



فرم عمومی درخواست آنالیز			
پس از تکمیل فرم بدون قلم خوردگی آن را به همراه نمونه های خود تحویل آزمایشگاه دهید.			
مشخصات متقاضی	نام و نام خانوادگی	مدرک و رشته تحصیلی	
	نام استاد راهنما	نام دانشگاه یا موسسه	
تعداد نمونه ارسالی:			
مشخصات نمونه های ارسالی			
ردیف	نام نمونه	مشخصات فیزیکی و شیمیایی نمونه	توضیحات
	حضور		
	از طریق email		
نحوه دریافت نتیجه آنالیز			

نام و نام خانوادگی متقاضی و امضا :

نام و نام خانوادگی استاد راهنما و امضا (جهت دانشجویان تحصیلات تکمیلی) :

نام و نام خانوادگی کارشناس آزمایشگاه:

رئیس آزمایشگاه:

توجه: هزینه اندازه گیری نمونه باید به شماره حساب ۲۱۷۸۳۴۴۳۷۱۰۰۰ نزد بانک ملی ایران به نام خزانه معین

تمرکز درآمدهای غیردرمانی بهداشت و درمان واریز گردد.

هزینه آنالیز با توجه به جدول تعرفه اعلام شده پرداخت گردد.