

فرم درخواست خدمات کروماتوگرافی گازی (GC-GC/MS)

مدیر محترم آزمایشگاه های دانشکده بهداشت دامغان

با سلام

احتراماً پیرو هماهنگی های صورت گرفته با آن آزمایشگاه دانشجو دانشگاه جهت تحویل نمونه به تعداد عدد معرفی می گردد.

درخواست کننده:

طرح تحقیقاتی پایان نامه آزاد

شماره طرح/پایان نامه؛ مقطع:.....؛ استاد راهنما.....؛ شماره تماس.....

نوع آزمایش: GC GC/MS

ترکیب مورد آزمایش / مورد انتظار: ترکیبات

متد پیشنهادی (در صورت امکان پیوست متد یا مقاله مربوطه):

مبلغ..... ریال بعنوان هزینه انجام آزمایش به شماره حساب اعلام شده واریز خواهد شد.

نام و نام خانوادگی:

امضاء؛ تاریخ:

شماره تماس: