**فرم درخواست استفاده از خدمات آزمايشگاهي شبکه آزمایشگاه‌های علمی استان (شاعای اصفهان)**

تاريخ: ....../......./.......

شماره: .......................

لطفاً اين برگه را پس از تکميل به دفتر آزمايشگاه مرکزي تحويل دهيد.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **مشخصات دانشجو** | نام و نام خانوادگي: | نام استاد راهنما: |
| شماره دانشجويي: | عنوان پايان‌نامه مصوب: |
| رشته تحصيلي: | شماره همراه: |
| مقطع تحصيلي: | ايميل: |
|  |
| **مشخصات نمونه، نوع آناليز درخواستي و نام آزمایشگاه** | جنس نمونه: تعداد نمونه‌/ها:آنالیز درخواستی:

|  |  |
| --- | --- |
| آزمایشگاه مرکزی دانشگاه صنعتی اصفهان 🞎 | آزمایشگاه مرکزی دانشگاه اصفهان 🞎 |
| آزمایشگاه مرکزی دانشگاه کاشان 🞎 | آزمایشگاه شهرک علمی- تحقیقاتی اصفهان 🞎 |
| سایر ............................................................................................................................. |

 **امضاء دانشجو** |
|  |
| **نظر استاد راهنما** | درخواست مورد تأييد و در راستاي موضوع پايان‌نامه دانشجو است. | **امضاء استاد راهنما** |
|  |  |
|  |
| **نظر مدير گروه** | درخواست بررسي و مورد تأييد است. | **امضاء مدير گروه** |
|  |  |
|  |
| **نظر رئیس آزمایشگاه مرکزی** | مراتب مورد تأييد است. | **امضاء رئيس آزمايشگاه مرکزي** |
|  |  |
|  |