****

**تاریخ:**

**فرم درخواست آنالیز کشش سطحی**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| توسط متقاضی | مشخصات | نام: | نام خانوادگی: |
| **کد ملی:** | **نام دانشگاه/ شرکت/ موسسه وابسته:** |
| **تلفن همراه:** | **تلفن ثابت:** |
| **شماره دانشجویی:** | **پست الکترونیک:** |
| **نام استاد راهنما :** | **مقطع تحصیلی:** |
| **نوع تعرفه: لطفاً فقط یکی از موارد ذیل را انتخاب کنید.**  □ آزاد□ دانشجو (دارای گرنت اساتید)□ دانشجو (آزاد)□ عضو شبکه شاعا □ استاد دانشگاه□ طرح پژوهشی داخل □ طرح پژوهشی خارج □ تفاهم نامه­ | |
| **در خواست نمونه** | **حلال های مرجع**:  Diiodomethane□ Water□ Ethylene glycol□ Benzyl alcohol□ N-Hexadecane□ Glycerol □  α-Bromonaphthalene □  **ایمنی:** قابل جذب توسط پوست □ محرک دستگاه تنفسی□ خورنده □ فرار□ سمی□ قابل اشتعال□ اکسنده□  باقیمانده نمونه عودت داده شود: (بلی□ خیر□)  آزمایشگاه اجازه تخریب نمونه دارد؟ (بلی□ خیر□)  آزمایشگاه اجازه ارجاع نمونه به آزمایشگاه همکار مرکزی را دارد؟ (بلی□ خیر□)  \* مدت زمان نگهداری نمونه قبل از آنالیز...........................روز \* روش استاندارد پیشنهادی:............................................................................ | |
| شرایط پذیرش  نمونه | | **آنالیز نمونه های آتش زا یا منفجره انجام نمی شود.**  **هزینه ذکر شده به ازای هر نمونه می باشد.**  **محدوده اندازه گیری کشش سطحی mN/m 01/0 تا 2000 می باشد و میزان تفکیک آن mN/m 01/0 می باشد.**  **نتایج بصورت تصاویر قطره بهمراه زاویه تماس ارائه می شود.** | |
|  | | **آدرس پست الکترونیک:** [**clab.sbu@gmail.com**](mailto:clab.sbu@gmail.com) **و تلفن مستقیم: 02129905427**  **در صورت استفاده از تخفیفات لبزنت نامه رسمی رضایت شخص خدمت گیرنده، بهمراه پرینت کارت ملی الزامی می باشد.** | |
| توسط متقاضی | **مشخصات نمونه** | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ردیف** | **نام نمونه** | **ترکیب شیمیایی نمونه** | **تعداد قطره** | **توضیحات مورد نیاز** | | **۱** |  |  |  |  | | **۲** |  |  |  |  | | **۳** |  |  |  |  | | **4** |  |  |  |  | | |
| نظریه کارشناس | | نوع آزمون : □ مخرب □ غیر مخرب وضعیت پلمپ نمونه ها : □ دارد □ ندارد □ آسیب دیده  وضعیت آزمون : □ قابل انجام □ غیر قابل انجام علت عدم انجام: .........................................................................................................................  تایید پذیرش: □ پذیرش شود □ پذیرش نشود علت عدم پذیرش: ........................................................................................................................ | |