

آزمایشگاه مرکزی

**فرم درخواست خدمات آزمایشگاهی**

# مشخصات درخواست کننده

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | نام استاد |  | نام و نام خانوادگی |
|  | شماره تماس استاد |  | کد ملی |
|  | ایمیل استاد |  | \*نوع مشتری |
|  | آدرس محل خدمت |  | شماره همراه |
|  | کد پستی |  | ایمیل |

\* ۱- دانشگاه بوعلی سینا ۲- منطقه ۴ کشوری ۳- آزاد ۴- دانشگاههای طرف قرار داد همکاری دوجانبه خدمات دستگاهی

# مشخصات نمونه و نوع درخواست

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| توضیحات | آیا نمونه تخریب پذیر است؟ | تعداد نمونه | نوع نمونه | عنوان نمونه | |
|  |  |  |  |  | ۱ |
|  |  |  |  |  | ۲ |
|  |  |  |  |  | ۳ |
|  |  |  |  |  | ۴ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **تایید آزمایشگاه مرکزی** | **نام و امضای درخواست کننده** | **تاریخ تکمیل** |

وبگاه: <https://basu.ac.ir/web/centlab> ایمیل: cent\_lab@basu.ac.ir

**شماره تماس** : ۰۸۱۳۸۳۸۱۴۲۰ ، تلفکس : ۰۸۱۳۸۳۸۰۶۸۹