|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | فرم سفارش خدمات آنالیز داخل کشور**آنالیز SEM** | **شماره سفارش:**(ثبت شده درسایت) |
| **شماره پیگیری:**(تراکنش پرداختی) |

|  |
| --- |
| **مشخصات متقاضی** |
| نام و نام خانوادگی: | کدملی : | تلفن همراه: | تلفن ثابت: |
| نام شرکت/‌‌سازمان/دانشگاه: | پست الکترونیک: |
| آدرس : | کدپستی: |

\*\*در صورتی که درخواست کننده حقوقی می‌باشد، علاوه بر نام شخص حقوقی، نام نماینده نیز ذکر شود.

|  |
| --- |
| **مشخصات تصویر** |
| نوع تصویر | تصویر SE [ ]  | تصویر BSE [ ]  |
| نوع خدمات جانبی | آنالیز EDS [ ]  | آنالیز صفحه ای Map [ ]  | آنالیز خطی Line Scan [ ]  |
| تصویربرداری از نمونه­های توده­ای | تصویربرداری از سطح [ ]  | Cross Section و تخمین ضخامت [ ]  |
| نوع خدمات درخواستی | آماده­سازی [ ]  | تصویربرداری [ ]  | درج اندازه ذرات بر روی تصاویر [ ]  |

|  |
| --- |
| **مشخصات نمونه** |
| شماره بندی نمونه ها |  |
| نوع نمونه درخواستی | پودری [ ]  | توده­ای [ ]  | لایه نشانی شده بر روی زیرلایه [ ]  | بیولوژیکی [ ]  | پلیمری [ ]  |
| ساختار نمونه |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نامعلوم [ ]  | نانوذره [ ]  | نانوسیم [ ]  | نانوصفحه [ ]  | هسته- پوسته [ ]  | نانوماده کامپوزیتی (2-3 جزء) [ ]  | نانوفلاور [ ]  |
| نانوالیاف [ ]  | نانومایسل [ ]  | بیولوژیک [ ]  | مزو حفره [ ]  | نانوالیاف پلیمری [ ]  | نانوکپسول [ ]  | نانوکامپوزیت پلیمری [ ]  |
| دندریمر [ ]  |  |  |  |

 |
| جنس ماده |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| نامعلوم [ ]  | فلزی [ ]  | نیمه­رسانا [ ]  | سرامیک [ ]  | معدنی [ ]  | پلیمری [ ]  | بیولوژیک [ ]  | کامپوزیت [ ]  |

 |
| خواص الکتریکی | نامعلوم [ ]  | رسانا [ ]  | عایق [ ]  |
| فاز شیمیای | نامعلوم [ ]  | تک فاز [ ]  | چند فاز [ ]  |
| \*لطفا با مشخص کردن شماره نمونه |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | فرم سفارش خدمات آنالیز داخل کشور**آنالیز SEM** | **شماره سفارش:**(ثبت شده درسایت) |
| **شماره پیگیری:**(تراکنش پرداختی) |

|  |
| --- |
| **نوع خدمات در خواستی**  |
| آماده سازی | پوشش­دهی طلا [ ]   |
| شرح درخواستی بابت نمونه‌هایی که بایستی آماده سازی برای آنها انجام شود. | (متن مورد نظر ) [ ]  |
| \*لطفا با مشخص کردن شماره نمونه |

|  |
| --- |
| **نوع خدمات در خواستی**  |
| شرح درخواستی بابت نمونه‌هایی که بایستی از آن‌ها تصویر گرفته شود. | (متن مورد نظر ) [ ]  |
| بزرگنمایی مد نظر برای تصاویر |  |
| \*لطفا با مشخص کردن شماره نمونه |

|  |
| --- |
| **نوع خدمات در خواستی**  |
| شرح درخواستی بابت نمونه‌هایی که بایستی از آن‌ها آنالیز EDS گرفته شود. | (متن مورد نظر ) [ ]  |
| \*لطفا با مشخص کردن شماره نمونه |

|  |
| --- |
| **نوع خدمات در خواستی**  |
| شرح درخواستی بابت نمونه‌هایی که بایستی از آن‌ها آنالیز Line Scan گرفته شود. | (متن مورد نظر ) [ ]  |
| \* لطفا با مشخص کردن شماره نمونه و تعداد نقاط مدنظر |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | فرم سفارش خدمات آنالیز داخل کشور**آنالیز SEM** | **شماره سفارش:**(ثبت شده درسایت) |
| **شماره پیگیری:**(تراکنش پرداختی) |

|  |
| --- |
| **نوع خدمات در خواستی**  |
| شرح درخواستی بابت نمونه‌هایی که بایستی از آن‌ها آنالیز **Map** گرفته شود. | (متن مورد نظر ) [ ]  |
| \*لطفا با مشخص کردن شماره نمونه و تعداد نقاط مدنظر |

|  |
| --- |
| **نوع خدمات در خواستی**  |
| شرح انتظار متقاضی از انجام آزمون | (متن مورد نظر ) [ ]  |
| ارسال نمونه تصاویر |  |
| \* در صورت تمایل می­توانید تصویر مشابه از مقالات معتبر و یا تصویر گرفته شده از نمونه های مشابه خودتان را در این بخش قرار دهید. |

|  |
| --- |
| **شرایط نگهداری نمونه**  |
| شرایط نگهداری | نامعلوم [ ]  | حساس به نور [ ]  | حساس به رطوبت [ ]  | حساس به دما(نگهداری در یخچال) [ ]  |
| ایمنی | نامعلوم [ ]  | فرار [ ]  | قابل اشتعال [ ]  | اکسنده [ ]  | محرک دستگاه تنفسی [ ]  | خورنده [ ]  |
| توضیحات |  |
| \*(هرگونه شرایط نظیر تاثیر رطوبت/ هوا/ گازها و... روی نمونه‌ی خود را ذکر نمایید.)\*متقاضی متعهد می گردد که نمونه رادیواکتیو، سمی و انفجاری نمی باشد. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | فرم سفارش خدمات آنالیز داخل کشور**آنالیز SEM** | **شماره سفارش:**(ثبت شده درسایت) |
| **شماره پیگیری:**(تراکنش پرداختی) |

|  |
| --- |
| **اطلاعات آنالیز** |
| اینجانب ........................................................صحت موارد بالا را تایید نموده و با امضای این فرم موافقت خود را با ارسال الکترونیکی نتایج و امحا نمونه بعد از انجام آنالیز اعلام می‌دارم.**نام و نام خانوادگی: تاریخ: امضا:** |

|  |
| --- |
| **آدرس ارسال نمونه** |
| **تهران-صندوق پستی 316-13445 منطقه 13 پستی به نام پریسا فرهنگ آذر (حتماً این عبارت روی پاکت درج شود).****تحویل حضوری نمونه تنها در موارد خاص و با هماهنگی قبلی انجام می‌شود.****شماره تماس هماهنگی: 02186093410 – 09335027837 شماره تلگرام: 09195958369** |