**1- این قسمت توسط متقاضی تکمیل می گردد .**

|  |  |
| --- | --- |
| **نام استاد راهنما** | **نام و نام خانوادگی متقاضی:** |
| **نام شرکت/ سازمان/ دانشگاه :** | **کد ملی:** |
| **ایمیل:** | **تلفن همراه:** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **دستگاه مورد استفاده** | **لوازم مورد نیاز** | **تعداد نمونه** | **کد نمونه** | **توضیحات مورد نیاز (زمان، دما،....)** |
| 1 |  |   |  |  |  |
| 2 |  |   |  |  |
| 3 |  |   |  |  |
| 4 |  |   |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| **ایمنی** | سمی 🗆 فرار🗆 قابل اشتعال🗆 محرک دستگاه تنفسی🗆 رادیو اکتیو 🗆 قابل جذب از طریق پوست🗆 نانو سایز 🗆 بیماری­زا 🗆 ندارد🗆 |
| در صورت داشتن Material Safety Data Sheet (MSDS) در هر یک از موارد ارسال گردد، در غیر اینصورت اقدامات ایمنی لازم در هنگام کار با ماده مورد نظر بیان گردد: |
| تاریخ و امضاءمتقاضی: |

**2- این قسمت توسط کارشناس دستگاه تکمیل می گرد**

|  |  |
| --- | --- |
| **اطلاعات ثبت** | **هزینه ها)ریال(** |
| **تاریخ گزارش دهی:**  | **تعرفه هر نمونه:****هزینه کل:** |
| **ثبت در شبکه شاعا : ο** | **تخفیف دانشگاه:** |
| **ثبت در شبکه راهبردی:** **اعتباری ο غیر اعتباری ο** | **تخفیف شبکه راهبردی:** |
| **مبلغ قابل پرداخت:** |
| **نحوه پرداخت:****واریزی ο گرنت استاد ο** |