|  |
| --- |
|  مشخصات نمونه ارسالی |
| ردیف | نام نمونه | نوع نمونه(جامد / مایع) | اندازه (برای نمونه‌های جامد) نوع حلال و میزان PH (برای نمونه‌های مایع) | حاوی ترکیبات سمی و زیان آور می باشد؟ | توضیحات بیشتر |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| * در صورت عدم امکان انجام آزمون در این آزمایشگاه: نمونه به پیمانکار فرعی □ ارجاع گردد □ ارجاع نگردد
 |
| **شرایط نگهداری** | 🗆حساس به نور 🗆 حساس به رطوبت 🗆نگهداری در اتمسفر خاص (ذکر نوع اتمسفر...........) 🗆 نگهداری در دمای پایین (ذکر دمای مدنظر..........) |
| **روش آماده سازی نمونه و استریل کردن آ‌‌‌ن‌ها** |  |
| **جزئیات سلول** | نوع سلول: 🗆 نرمال 🗆 سرطانی |
| نام سلول: HT29 🗆 HEK-293 🗆 MCF-7 🗆 🗆HepG2 🗆 HeLa  🗆PC12 🗆 3T3 🗆 Caco-2 🗆 L929 🗆 MDA-MB-231 سایر........................ 🗆 |
| **تعداد سلول کاشته ‍شده در هر خانه از پلیت:**  |
| **زمان تیمار (زمان انجام واکنش، و تعداد تکرار)** | 🗆24 hours 🗆 48 hours 🗆 72 hours 🗆 168 hours 🗆1 time repeat 🗆 2 time repeat 🗆 3 time repeat  |
| **نوع آزمون و استاندارد**  | **🗆 کمی 🗆 کیفی □ استاندارد بین المللی ISO 10993-5 □ الزامات (استاندارد) خاص مشتری ............** |
| **ایمنی** |  🗆 سمی 🗆 فرار 🗆 قابل اشتعال 🗆محرک دستگاه تنفسی 🗆 قابل جذب از طریق پوست 🗆 نانو سایز 🗆 بیماری­زا 🗆 شرایط ایمنی ندارد |
| در صورت داشتن Material Safety Data Sheet (MSDS) پیوست گردد، در غیر اینصورت هرگونه اقدامات ایمنی لازم در هنگام کار با ماده مورد نظرا بیان شود: |
| توضیحات | * **خدمات آنالیز برای نمونه­های دریافت شده انجام می گیرد. نمونه­برداری باید توسط خود متقاضی انجام پذیرد و نمونه حتما در ظرف مناسب قرار داده شود.**
* **در صورت بروز حوادث پیش بینی نشده یا سرویس و تعمیر دستگاه به زمان جوابدهی افزوده می­شود.**
* **ارسال نمونه به آزمایشگاه و انجام آزمون، منوط به پرداخت نهایی وجه آزمون می باشد.**
* نمونه­ها تا یک ماه پس از انجام آزمون نگهداری می­گردند. **هزینه پست یا پیک جهت برگشت به عهده مشتری میباشد.**
* در صورت عدم ذکر شرایط خاص و نحوه انجام آزمون عواقب ناشی از آن به عهده مشتری می‌باشد.
* قبل از ارسال نمونه بایستی مدیر فنی آزمایشگاه ، پذیرش نمونه را تایید و سپس ارسال نماید.
* در صورت ارسال نمونه توسط پست مسئولیت سالم رسیدن آن برعهده مشتری می‌باشد.
 |
| توضیحات:اینجانب متعهد می‌شوم تمامی جزئیات مربوط به نمونه، شرایط نگهداری، ایمنی و نحوه انجام آزمون را به شرح بالا ذکر نموده ام.  | نام و نام خانوادگی:تاریخ و امضاءمتقاضی |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| این فسمت توسط آزمایشگاه تکمیل می­گردد | امکان انجام آزمون (نظر کارشناس دستگاه) □ می باشد □ نمی باشد  | تعرفه آزمون |  | تاریخ واریز:ساعت واریز: |
|  نظر مدیر فنی: پیش بینی تاریخ گزارش دهی نتایج:  تاریخ و امضاء: | 9 درصد ارزش افزوده |  |
| سهم شبکه آزمایشگاهی | درصد: ریال ID: |
| مبلغ قابل پرداخت |  |
| نظر مدیر آزمایشگاه: تاریخ و امضاء: |
| تاریخ و امضاء جوابدهی: | نحوه جوابدهی: | توضیحات: |