|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مشخصات نمونه ارسالی | | | | | | | |
| ردیف | نام نمونه | نوع نمونه  (جامد / مایع با ذکر غلظت) | اندازه (برای نمونه‌های جامد)  نوع حلال و میزان PH (برای نمونه‌های مایع) , غلظت و دوز مد نظر جهت آنالیز | | حاوی ترکیبات سمی و زیان آور می باشد؟ | | توضیحات بیشتر – لطفا مقاله صورت وجود ضمیمه گردد . |
| 1 |  |  |  | |  | |  |
| 2 |  |  |  | |  | |  |
| 3 |  |  |  | |  | |  |
| * این آزمون به پیمانکار فرعی ارجاع می گردد . | | | | 🗆 عکس از سلول | | | |
| **شرایط نگهداری** | | 🗆حساس به نور 🗆 حساس به رطوبت 🗆نگهداری در اتمسفر خاص (ذکر نوع اتمسفر...........) 🗆 نگهداری در دمای پایین (ذکر دمای مدنظر..........) | | | | | |
| **ایمنی** | | 🗆سمی 🗆 فرار 🗆قابل اشتعال 🗆محرک دستگاه تنفسی 🗆قابل جذب از طریق پوست 🗆نانو سایز 🗆بیماری زا 🗆ندارد | | | | | |
| **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 | | * متقاضی متعهد می گردد که نمونه رادیو اکتیو و انفجاری نمی باشد درغیر این صورت هرگونه خسارت جانی و مالی بر عهده متقاضی خواهد بود. * **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 می­گردد و بعد از آن **آزمایشگاه هیچگونه مسئولیتی در قبال نمونه ها ندارد.** * **هزینه پست یا پیک جهت برگشت نمونه بر عهده مشتری می باشد.** * **در صورتیکه تسویه حساب آنالیز انجام نشود، نگهداری نمونه های دریافتی حداکثر یک ماه می باشد و بعد از آن نمونه ها امحا خواهند شد .** * **حداکثر مسئولیت مالی آزمایشگاه در قبال نگهداری از نمونه های تحویل گرفته شده به میزان هزینه آنالیز می باشد.**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: | | |