



شناسه نمونه: (این قسمت توسط دبیرخانه تکمیل گردد)	نام و نام خانوادگی دانشجو/مجری/همکار طرح خانم/آقای*:
نام ناظر:	عنوان طرح/ پایان نامه:
کد ملی*:	آدرس:
تلفن همراه*:	پست الکترونیک*:
*عضو با شگاه مشتریان شبکه آزمایشگاهی ستاد راهبردی هستیم. <input type="radio"/> و تمایل به استفاده از گزنت شبکه را تا سقف ----- دارا می باشیم.	

ردیف	نام آزمون	نوع نمونه	کد نمونه	تعداد	هزینه واحد (ریال)	هزینه با احتساب تخفیف (ریال)
۱						
۲						
۳						
میزان استفاده از گزنت شبکه آزمایشگاهی						
جمع کل						

امضاء کارشناس آزمایشگاه

امضاء درخواست کننده

استاد راهنما/مجری	مسئول محترم امور آزمایشگاه انجام آزمونهای فوق مورد تایید اینجانب می باشد. نام و نام خانوادگی و امضا:
مسئول امور آزمایشگاهها	انجام آزمون ها در آزمایشگاه بلامانع است و کارشناس مربوطه در این مورد سرکار خانم/ آقای معرفی می گردند. نام و نام خانوادگی و امضا:
امور مالی	مسئول امور آزمایشگاه مبلغ ریال از اعتبار طرح کسر گردید. نام و نام خانوادگی و امضا:

• فیلد های ستاره دار الزامی است.

• جهت عضویت در با شگاه مشتریان شبکه آزمایشگاهی به ادرس <https://labsnet.ir/page/2178> مراجعه بفرمایید.