GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ

MERKEZİ ARAŞTIRMA LABORATUVARI
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
Bağlarbaşı Mahallesi 29100 / Gümüşhane
Tel: +90 456 233 12 91 Faks: +90 456 233 12 92
e-posta: merkezlab.gumushane@gmail.com

ARAŞTIRMACI ÇALIŞMA TALEP FORMU

ÇALIŞMA YAPACAK KİŞİ

Adı, Soyadı: **Kurum/Üniversite-Bölüm:** **Tel:** **e-Posta:**	**Adres:**

Çalışmanın Kullanım Amacı

☐ Y. Lisans ☐ Doktora ☐ Proje ☐ Danışmanlık ☐ Diğer

TALEP EDİLEN CİHAZLAR

☐ GC
☐ GC-MS
☐ HPLC
☐ PCR
☐ RT-PCR
☐ Mikrodalga
☐ Diğer

☐ pH metre/iletkenlik
☐ Refraktometre
☐ Vakumlu Etüv
☐ Kül Fırını
☐ Rotary Evaporatör
☐ Polarimetre

Belirtiniz:

Yukarıda belirttiğiniz Cihazlarla çalışmak için en az on gün öncesinden MALUAM dan randevu alınız

Cihazlarla ilgili deney istek formlarında belirtilen özel numune koşullarını okuyunuz. Bu formlarda belirtilen tüm şartlar bu form içinde geçerlidir.

BU FORMDA BELİRTMİŞ OLDUĞUM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU, GENEL NUMUNE KABUL ŞARTLARINI, MALUAM HİZMET SÖZLEŞMESİ'NDEKİ HÜKÜMLERİ OKUYUP AYNEN KABUL ETTİĞİMİ VE ÇALIŞMALARIM ESNASINDA OLUŞABİLECEK OLUMSUZ HER DURUMDAN SORUMLU OLDUĞUMU BEYAN EDERİM.

YETKİLİ/PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ ADI SOYADI:	**TARİH:** **İMZA:**