

**تاریخ صدور:**

**تاریخ بازنگری:**

**صفحه:**

**فرم تقاضای خدمات از بخشهاي تحقيقاتي پژوهشکده زیست فن آوری و مهندسی زیستی**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| شماره ملی: | معرف/استاد راهنما: | نام و نام خانوادگی: | مشخصات فرد متقاضی نمونه |
| مرکز/دانشکده: | میزان تحصیلات: | رشته تحصیلی: |
| شماره تلفن ثابت: | شماره تلفن همراه: | استان/شهر: |
| نحوه آشنایی با پژوهشکده: سایت🗆 اساتید و دوستان🗆 سایر🗆 | | پست الکترونیکی: |
| عنوان پایان­نامه/طرح تحقیقاتی: | | |
| نشانی: | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **نام خدمت ارائه شده** | **تعداد نمونه ها** | **تعرفه خدمت برای هر نمونه(ريال)** | **تخفيف (در صورت اعمال)** | **تعرفه پرداخت شده (ريال)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**زمان ارائه خدمت:** (توسط بخشتحقيقاتي مربوطه تکميل شود)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **تاريخ درخواست خدمت (ارائه نمونه)** | **تاريخ تعهد شده برای ارائه نتيجه** | **زمان ارائه نتایج** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| اینجانب با اطلاع کامل از هزینه آزمون به قرار هر نمونه...................................................ریال متعهد به پرداخت کامل هزینه می­باشم. | **هزینه** |
| معرفی­نامه 🗆 فیش بانکی 🗆 پژوهانه استاد🗆 |
| هزینه­های آزمون را از طریق سیستم shadsa.iut.ac.ir و یا به حساب2177180241002به نام درآمد اختصاصی معاونت پژوهشی دانشگاه صنعتی اصفهان واریز نمایید. |

نام و امضا متقاضی: نام و امضا تحویل گیرنده نمونه: