

# درخواست آزمون میکروسکوپی نیروی اتمی (AFM)

مشخصات متقاضی (تکمیل فیلدهای این بخش برای دریافت فاکتور الزامی است)

تاریخ:  
شماره:

لطفاً در این کادر چیزی ننویسید.

نام درخواست کننده/ارتباط: \*  
کد ملی / شناسه ملی: \*  
شماره تلفن همراه: \*  
پست الکترونیک:  
آدرس و کدپستی: \*

اعتبار شبکه آزمایشگاهی (LabsNet) دارید و متقاضی استفاده از آن هستید؟  
نام شرکت:  
مجتمع / واحد:

## مشخصات نمونه

جنس نمونه:  
مشخصات فیزیکی:  
ایمنی:  
شرایط نگهداری نمونه:  
زبری سطح نمونه:  
تعداد نمونه‌ها:  
نام / کد نمونه:  
ملاحظات:

فلزی  
سرامیکی  
آلی  
پلیمری  
کامپوزیتی  
سایر:

بالک  
لایه نازک  
پوشش  
سایر:

فرار  
مخل تنفس  
قابل اشتعال  
سمی  
خورنده  
آلوده  
سایر:

دما:  
فشار:  
رطوبت:  
سایر:

کمتر از هفت میکرومتر  
بیشتر از هفت میکرومتر\*  
نامشخص\*

نمونه نیاز به آماده‌سازی دارد / ندارد / توضیح:

## مشخصات آزمون

مد تصویربرداری:  
نتایج مورد نیاز:  
توضیحات متقاضی:

تماسی  
غیر تماسی

توپوگرافی  
مورفولوژی فازی  
زبری  
اندازه ذره  
سایر:

توضیحات آزمون:  
• در صورت آماده‌سازی نمونه توسط متقاضی، ابعاد نمونه کمتر از ۳×۳ سانتی‌متر، ضخامت نمونه کمتر از ۳ میلی‌متر و زبری سطح کمتر از ۷ میکرومتر باشد.  
• در صورتی که زبری سطح نمونه نامشخص یا بیشتر از ۷ میکرومتر باشد، می‌بایست ابتدا آزمون زبری سنجی و در صورت نیاز آماده‌سازی سطح انجام شود.  
• متقاضی می‌بایست سطح پشت نمونه را به صورت واضح، با علامت \* مشخص کرده باشد.

آیا باقی‌مانده نمونه‌ها پس از انجام آزمون عودت گردد؟  
آیا آزمایشگاه مجاز است در صورت نیاز، انجام آزمون را به آزمایشگاه همکار معتبر واگذار نماید؟  
نحوه ارائه گزارش آزمون:  
نام و امضای درخواست‌دهنده:  
نام و امضای مجری طرح/مدیریت مربوطه:  
نام و امضای مسئول پذیرش:  
نام و امضای مدیر آزمایشگاه:

بلی  
خیر

بلی  
خیر

ارسال CD  
نسخه چاپی  
پست الکترونیک

تاریخ:

این قسمت توسط آزمایشگاه تکمیل می‌گردد.  
امکان انجام آزمون/خدمت وجود دارد؟  
سایر توضیحات:

بلی  
خیر  
مشروط - شرح:

آدرس دفتر مرکزی: تهران، انتهای خیابان کارگر شمالی، پژوهشگاه علوم و فنون هسته‌ای، ارگان اصلی مواد  
تلفن آزمایشگاه: ۰۲۵-۳۳۳۴۱۰۵۲  
تلفکس: ۰۲۵-۳۳۳۴۱۰۵۱  
صندوق پستی: ۳۷۱۹۵-۱۱۳۵

