تاریخ.....

شماره درخواست.....

فرم درخواست آنالیز اتوآنالیزور

لطفاً این برگه را پس از تکمیل به همراه نمونه های خود و مدارک لازم به دفتر آزمایشگاه جهت پذیرش تحویل دهید

مشخصات مشتری		
	نام و نام خانوادگی:	شغل:
	کد ملی:	نام دانشگاه/شرکت/موسسه وابسته
	تلفن همراه:	تلفن ثابت:
	نمابر:	پست الکترونیک:
	مقطع تحصیلی (دانشجویان):	نام استاد راهنما (دانشجویان):

درخواست مشتری					
	آزمون ☐	آماده سازی ☐	استفاده از تجهیزات جانبی ☐	عودت باقی مانده نمونه ☐	صدور فاکتور ☐
	شرایط خاص نمونه (نگهداری، حمل و نقل، انبارش): * نمونه پلاسما یا سرم به صورت محلول شفاف باشد. * حجم نمونه حداقل cc ۲ باشد. * نمونه ارسالی باید تازه و در کوتاهترین زمان پس از نمونه گیری به آزمایشگاه ارسال گردد. * نمونه ها قبل از آنالیز در یخچال نگهداری گردند. * نمونه ارائه شده حداکثر ده روز پس از تاریخ اعلام نتیجه در آزمایشگاه نگهداری می شود. * گلوکز، کلسترول، تری گلیسرید، اوره، اسید اوریک، توتال پروتئین، آلبومین، آلفا آمیلاز، کلسیم، فسفر، منیزیم، سرولوپلاسمین، آهن، لیپاز، GOT، GPT، ALP، HDL، LDL، LDH، BUN. تعداد نمونه..... *شرح درخواست..... * نام متقاضی در فاکتور.....				

نظریه کارشناس				
	نوع آزمون: مخرب ☐	غیر مخرب ☐	وضعیت پلمپ نمونه ها: دارد ☐	ندارد ☐	آسیب دیده ☐
	وضعیت آزمون: قابل انجام☐	غیرقابل انجام☐	علت عدم انجام.....		
	تایید پذیرش: شود☐	نشود☐	علت عدم پذیرش.....		

جواب دهی	حضوری ☐	نمابر ☐	پست الکترونیکی ☐

۱- به دلیل محدودیت های هر دستگاه قبل از ارسال نمونه ها هماهنگی با کارشناس دستگاه در رابطه با نوع نمونه ها و شرایط آنالیز الزامی می باشد. (تلفن تماس ۰۸۴۳۲۲۴۰۲۰۵)

۲- در صورت بروز هر گونه مشکل ناشی از عدم صحت موارد فوق، خسارت ایجاد شده بر عهده مشتری می باشد. چانچه بنا به تشخیص کارشناس، آنالیز نمونه مستلزم روند و زمان خارج از حد معمول باشد، هزینه مربوطه جداگانه محاسبه و وصول خواهد شد. در صورت بروز حوادث پیش بینی نشده یا سرویس و تعمیر دستگاه، به زمان جواب دهی افزوده خواهد شد. نمونه ها حداکثر تا یک هفته بعد از اعلام نتایج در آزمایشگاه نگهداری می شوند و در صورت عدم درخواستی مبنی بر عودت آن، معدوم خواهند شد.

اینجانب ..... همه مطالب مندرج در این فرم را به دقت خوانده و شرایط بیان شده از سوی آزمایشگاه را قبول دارم امضا درخواست کننده: