|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CUSTOMER INFORMATION** | **Name and Surname of Applicant:****Institution / University-Department:****Phone:****e-Mail:** | **Address:** |
| \* THE FOLLOWING FOLLOWING INFORMATION MUST BE FILLED**Purpose of using analysis results:**☐ Master ☐ Doctorate **☐** Project **☐** Consultancy **☐** Other**Project No:****Project Name:****Payable Source:**☐ Bap ☐ Tübitak ☐ Individual ☐ Private Sector ☐ Public ☐ DPT |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ANALYSIS INFORMATION** | **☐ RAMAN** | **☐ AFM-RAMAN** |
| **Laser** ☐ 532 nm ☐ 633 nm ☐ 785 nm ☐ Other ( ......../........./.........) (Raman)☐ 633 nm (Only AFM-Raman) |
| **Requested spectral range**☐ ( ........../.........) | **Sample****☐ Homogene ☐ Heterogene** |
| Requested Hardware and / or Experiment Option (Optional) (Options will be priced separately). |
| **Raman Spectrometer**☐ Raman Spectrometer☐ Depth Profile**☐ Mapping**☐ **Polarization** | **AFM-Raman Spectrometer****☐ TERS** |
|  |
| **SAMPLE NFORMATION** | **Label No** | **Sample Name** | **Sample Content** | **Sample Type**  | **The solvent of the sample** |
| 01 |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |
| **Special storage conditions (if any) of the sample:**I Want the Return of Residual the Sample ☐ I do not want ☐ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PAYMENT INFORMATION** | **Bank Name** | Ziraat Bankası Niğde Merkez Şube |
| **Account name** | Ömer Halisdemir Üniversitesi Merkezi Araştırma Laboratuvarı |
| **IBAN No** | TR28 0001 0002 1472 0624 7250 01 |
| **Tax number** | 6310696742 |
| ***NOT:*** *The receipt of the analysis fee must be attached to the application form.* |

|  |
| --- |
| Raman Spektroskopi Laboratuvarı Numune Kabul Kriterleri Müşteri numune gönderirken Analiz Hizmet Sözleşmesinde yazılan şartlarla birlikte, aşağıda belirtilen şartlara da uymakla yükümlüdür. Uygun olmayan numune gönderilmesi halinde NUMERLAB numuneyi kabul etmeme hakkına sahiptir. **A. Numunenin Getiriliş Şekli ve Süresi**1. Numunelerin NUMERLAB’a getirilmesine kadar geçen sürede muhafazasının sorumluluğu müşteriye aittir.
2. Soğuk zincir gerektiren numuneler, soğuk zincir bozulmadan laboratuvara getirilmelidir.
3. Numunelerin özelliği bozulmadan, gerekiyorsa aynı gün içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.
4. Numunelerin özel saklama şartları varsa MUTLAKA Deney İstek Formunda ilgili bölümde belirtilmelidir.

**B. Ambalaj Şekli ve Numune Miktarı**1. Analiz için gönderilecek numuneler toz, katı blok, film, kaplama veya sıvı halinde olabilir. Toz numunelerde ise 50-100 mg arasında olmalıdır (yalnız bu miktarlar çalışmanın cinsine göre değişiklik gösterebilir).Sıvı numunelerde ise 10-20 ml arasında olmalıdır. Numunede meydana gelebilecek bozulma, kirlenme, deformasyon, kırılma, vb. gibi aksaklıklardan Merkez Laboratuvar sorumlu olmaz.
2. Numune ambalajları numuneyi açıklayacak bilgileri içeren etikete sahip olmalıdır. Numuneler 01’den başlanarak müşteri tarafından mutlaka kodlanmalıdır. Deney Raporunda sadece numune kodları belirtilecektir.
3. Raman analizi için numunenin kimyasal bilgileri ve numunenin literatürden elde edilmiş Raman bilgileri istenir. Eğer literatürde numuneye ait mevcut Raman bilgisi yok ise, numunenin hangi lazerde çalışılması istendiği belirtilmelidir.
4. Numune kapları kontamine olmamış bir şekilde ve kontaminasyona yol açmayacak şekilde olmalıdır.
5. Daha önce başka amaçlarda kullanılmış ve yıpranmış ambalajlarda getirilen numuneler kabul edilmez.
6. Çatlak, kırık yada temiz bir görünüme sahip olmayan ambalajlar numunenin özelliklerini bozmuş olabileceğinden kabul edilmeyecektir.
7. Numune ambalajları numuneyi açıklayacak bilgileri içeren etikete sahip olmalıdır.
8. Raman başvurularında “Kızıl Ötesi ve Raman Spektroskopi Laboratuvarı Numune Kabul Kriterleri” okunduktan sonra “Raman Analiz İstek Formu” eksiksiz olarak doldurulup NUMERLAB Numune Kabul Birimine müracaat edilecektir.
9. İletişim için analizbirimi@ohu.edu.tr adresi kullanılabilir.
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ömer Halisdemir Üniversitesi, Merkezi Araştırma Laboratuvarı Müdürlüğü’ne,......... adet numunenin analizleri yapılarak analiz raporunun tarafıma [ ]  Elden [ ]  Kargo [ ]  Email ile iletilmesini arz ederim. Numunenin çevre, insan sağlığına veya cihaza zararlı etkisi [ ]  Vardır [ ]  Yoktur Kullanıcıya, çevreye veya cihaza zarar verme olasılığı olan numunelerin Madde Güvenlik Bilgilerinde (MSDS) belirtilen miktarları yazılmalıdır. [ ]  Solunum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  Deri: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  Göz: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**BU FORMDA BELİRTMİŞ OLDUĞUM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU VE NUMERLAB ANALİZ HİZMETİ SÖZLEŞMESİ’NDEKİ HÜKÜMLERİ AYNEN KABUL ETTİĞİMİ BEYAN EDERİM.** **YETKİLİ/PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ ADI SOYADI VE İMZA** |