



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان  
معاونت تعلیمات و فناوری

بسمه تعالی

فرم معرفی نامه استفاده از خدمات شبکه آزمایشگاه جامع تحقیقاتی

تاریخ: .....

شماره: .....

الف) مشخصات سفارش دهنده

دانشگاه / موسسه / شرکت / سازمان:

کد ملی:

نام و نام خانوادگی:

رایانامه:

تلفن همراه:

تلفن ثابت:

عنوان طرح: کد طرح: نوع طرح: وضعیت دانشجو: ----- <input type="checkbox"/> پروژۀ کارشناسی <input type="checkbox"/> غیرایرانی بورسیه ایران <input type="checkbox"/> پردیس بین الملل <input type="checkbox"/> پایان نامه کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> غیرایرانی بورسیه سایر کشورها <input type="checkbox"/> ایرانی بورسیه ایران تاریخ تصویب: <input type="checkbox"/> رساله دکتری <input type="checkbox"/> رساله دکتری <input type="checkbox"/> غیرایرانی دوره پژوهشی کوتاه مدت <input type="checkbox"/> ایرانی دوره پژوهشی کوتاه مدت شماره دانشجویی:	پروژۀ دانشجوئی (دانشگاه ج. ب. گیلان)
	عنوان طرح: کد طرح: تاریخ تصویب:
نام دانشگاه یا موسسه پژوهشی: عنوان پژوهش: نوع پژوهش: <input type="checkbox"/> رساله دکتری <input type="checkbox"/> پایان نامه کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> طرح پژوهشی مصوب	سایر دانشگاهها

ب) مشخصات نمونه

وضعیت کلی نمونه	تعداد .....	جنس نمونه ها .....
نوع ماده	<input type="checkbox"/> فلز <input type="checkbox"/> سرامیک	<input type="checkbox"/> بیولوژیک <input type="checkbox"/> معدنی <input type="checkbox"/> پلیمر <input type="checkbox"/> نیمه هادی <input type="checkbox"/> کامپوزیت <input type="checkbox"/> مخلوط
شرایط نگهداری	<input type="checkbox"/> حساس به نور <input type="checkbox"/> حساس به رطوبت	<input type="checkbox"/> حساس به دما <input type="checkbox"/> نامشخص
خواص الکتریکی	<input type="checkbox"/> هادی <input type="checkbox"/> عایق	<input type="checkbox"/> نامشخص
خواص مغناطیسی	<input type="checkbox"/> مغناطیس <input type="checkbox"/> غیرمغناطیس	<input type="checkbox"/> نامشخص
ایمنی	<input type="checkbox"/> فرار <input type="checkbox"/> قابل اشتعال	<input type="checkbox"/> رادیواکتیو <input type="checkbox"/> محرک دستگاه تنفسی <input type="checkbox"/> قابل جذب از طریق پوست

ج) خدمت درخواستی

مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی

- |                                                           |                                               |                                                 |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> الکتروفورز ژل                    | <input type="checkbox"/> اسپکتروفتومتر UV-VIS | <input type="checkbox"/> اسپکتروفتومتر          |
| <input type="checkbox"/> ترازوی حساس (۵ صفر)              | <input type="checkbox"/> ترازوی حساس (سه صفر) | <input type="checkbox"/> pH متر                 |
| <input type="checkbox"/> حمام اولتراسونیک                 | <input type="checkbox"/> ژل داگ               | <input type="checkbox"/> ترموسایکلر             |
| <input type="checkbox"/> بن ماری شیکردار                  | <input type="checkbox"/> ریل تایم-پی سی آر    | <input type="checkbox"/> سانتریفیوژ یخچالدار    |
| <input type="checkbox"/> فریزر منفی ۸۰                    | <input type="checkbox"/> شیکر میکروپلیت       | <input type="checkbox"/> انکوباتور شیکردار      |
| <input type="checkbox"/> میکروسکوپ اینورت مجهز به فلورسنت | <input type="checkbox"/> فلوسایتومتر          | <input type="checkbox"/> فریزر منفی ۳۰          |
| <input type="checkbox"/> هود لامینار                      | <input type="checkbox"/> هموژنایزر            | <input type="checkbox"/> اسپکتروفتومتر نانودراپ |

مرکز تحقیقات بیماریهای گوارش و کبد

- |                                                   |                                                    |                                          |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> سل کانتر                 | <input type="checkbox"/> الایزا ریدر               | <input type="checkbox"/> اتوانالایزر     |
| <input type="checkbox"/> شیکرانکوباتور            | <input type="checkbox"/> انکوباتور CO <sub>2</sub> | <input type="checkbox"/> سدیمان آنالایزر |
| <input type="checkbox"/> ریل تایم پی سی آر        | <input type="checkbox"/> سانتریفیوژ                | <input type="checkbox"/> ایمونو آنالایزر |
| <input type="checkbox"/> میکروسانتریفیوژ یخچالدار | <input type="checkbox"/> نانو دراپ                 | <input type="checkbox"/> ترموسایکلر      |
|                                                   | <input type="checkbox"/> هیتر بلاک                 | <input type="checkbox"/> میکروسانتریفیوژ |

مرکز تحقیقات علوم دندانپزشکی

- |                                        |                                           |
|----------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> پرنتر سه بعدی | <input type="checkbox"/> اسکنر لابراتواری |
|----------------------------------------|-------------------------------------------|

مرکز تحقیقات بهداشت و محیط زیست

- |                                                 |                                               |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> کروماتوگرافی گازی (GC) | <input type="checkbox"/> اسپکتروفتومتر UV-VIS |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------|

دانشکده پزشکی

- |                                                   |                                         |                                      |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> الایزا ریدر              | <input type="checkbox"/> پاساژ بافتی    | <input type="checkbox"/> میکروتوم    |
| <input type="checkbox"/> انکوباتور ۳۷ درجه        | <input type="checkbox"/> نفستار         | <input type="checkbox"/> الایزا واشر |
| <input type="checkbox"/> میکروسکوپ ایمونوفلورسانس | <input type="checkbox"/> میکروسکوپ نوری | <input type="checkbox"/> سانتریفیوژ  |

دانشکده داروسازی

- |                                                                   |                                                                     |                                               |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> الکتروفورز عمودی                         | <input type="checkbox"/> اسپکتروفتومتر میکروپلیت ریدر (الایزا ریدر) | <input type="checkbox"/> ترموسایکلر           |
| <input type="checkbox"/> استخراج سوکسله                           | <input type="checkbox"/> HPLC نیمه مقدماتی                          | <input type="checkbox"/> الکتروفورز افقی      |
| <input type="checkbox"/> خشک کن گیاهی                             | <input type="checkbox"/> حمام اولتراسونیک                           | <input type="checkbox"/> کلونجر               |
| <input type="checkbox"/> کروماتوگرافی مایع با کارایی بالا (HPLC)  | <input type="checkbox"/> سونیکاتور پروب                             | <input type="checkbox"/> خشک کن سرمایشی       |
| <input type="checkbox"/> کروماتوگرافی گازی - طیف سنج جرمی (GC-MS) | <input type="checkbox"/> طیف سنج مادون قرمز (FT-IR)                 | <input type="checkbox"/> اسپکتروفتومتر UV-VIS |

طیف‌سنج نشر نوری پلاسمای جفت‌شده القایی (ICP-OES)

دانشکده پیراپزشکی شرق گیلان

- ساترفیوژ یخچالدار  خشک کن انجمادی  ریل تایم پی سی آر  ترموسایکلر  الکترو ریس  میکروسکوپ فلورسانس  هود لامینار فلو (کلاس ۲)

(د) شرح خدمات ارائه‌شده

با توجه به مشخصات نمونه و نوع آزمون، انجام آزمایش امکان‌پذیر  می‌باشد  نمی‌باشد.

دلایل عدم امکان انجام آزمایش:

ردیف	دستگاه / تست	معیار (نمونه، ساعت، روزانه و...)	نوع مواد مصرفی	مقدار مواد مصرفی	هزینه (ریال)	توضیحات
۱						
۲						
۳						
۴						

هزینه کل خدمات (ریال)	تاریخ پرداخت

مدیر گروه آموزشی / رئیس مرکز تحقیقات -----:

امضا و تاریخ



## بسمه تعالی

## فرم قرارداد

تاریخ: .....

شماره: .....

این قرارداد بین آزمایشگاه جامع تحقیقاتی به نمایندگی جناب آقای دکتر بهرام سلطانی ریاست آزمایشگاه جامع تحقیقاتی این دانشگاه از یک طرف و سرکار خانم / جناب آقای ..... با کد ملی ..... از دانشگاه ..... و تلفن تماس ..... از طرف دیگر منعقد شد.

### ماده اول: موضوع قرارداد بر طبق هزینه ها عبارتست از:

هزینه استفاده از دستگاه ..... می باشد.

### ماده دوم: تعهدات آزمایشگاه جامع تحقیقاتی

الف: اولویت قرار دادن پروژه اجرایی توافق شده با مجری طرح

ب: ارائه خدمات علمی، تحقیقاتی، آزمایشگاهی و بالینی پس از اخذ مجوز لازم طبق مقررات دانشگاه جهت انجام پروژه مورد نیاز مجری طرح

### ماده سوم:

الف: مجری طرح متعهد شد در تهیه مستمر تست های مورد تحقیق در طول مدت قرارداد و ارسال آن به آزمایشگاه جامع تحقیقاتی اقدام نماید.

ب: مجری طرح متعهد است که ۵۰ درصد هزینه های اجرایی را در ابتدا انجام کار و مابقی را ظرف مدت ۳۰ روز کاری طبق مقررات و ضوابط تعیین شده از طرف دانشگاه علوم پزشکی گیلان به شماره حساب ۴۰۰۱۰۸۳۸۰۳۰۲۳۳۲۱ یا شماره شبا ۴۰۰۱۰۸۳۸۰۳۰۲۳۳۲۱ IR ۳۲۰۱۰۰۰۰۴۰۰۱۰۸۳۸۰۳۰۲۳۳۲۱ یا شماره

کارت ۶۳۶۷ ۹۵۷۰۲۵۳۸ ۹۳۳۴ به نام درآمد های دانشگاه علوم پزشکی گیلان نزد بانک ملی با شناسه واریز معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه ۳۹۹۰۸۳۸۵۲۱۲۴۶۰۰۰۳۴۱۷۰۰۰۰۱۰۰۳ پرداخت نماید.

ج: در صورت چاپ مقاله از پایان نامه یا طرح فوق در قسمت تقدیر و تشکر، آدرس آزمایشگاه جامع تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی گیلان ذکر گردد.

تبصره: باتوجه به اینکه تهیه هرگونه مواد مورد نیاز جهت انجام پروسه بر عهده مجری طرح میباشد، در صورت استفاده از مواد و وسایل آزمایشگاه، هزینه آن به موارد فوق اضافه می گردد.

### ماده چهارم: مدت قرارداد

مدت قرارداد ..... ماه تعیین می شود و با توجه به لزوم نظارت واحد محترم حراست دانشگاه بر تردد اعضاء طرح لازم است ایشان در این مدت

در ساعات اداری اجازه تردد به آزمایشگاه جامع تحقیقاتی دانشگاه را داشته باشند و در صورت رضایت طرفین قابل تمدید می باشد.

این قرارداد در دو نسخه و چهار ماده در تاریخ .../.../... به امضاء طرفین رسیده و هر سه نسخه دارای اعتبار واحد است.

قابل ذکر است که مجری طرح متعهد به انجام تمامی مفاد این قرارداد می باشد.

محل امضاء نماینده دانشگاه

دکتر بهرام سلطانی

محل امضاء مجری و سرپرست طرح



بسمه تعالی  
فرم ارزیابی میزان رضایتمندی محققین

مشخصات فردی

نام و نام خانوادگی:

نام دانشگاه / موسسه / شرکت / سازمان:

شماره تماس:

نحوه آشنایی با آزمایشگاه جامع تحقیقاتی:

خدمات یا دستگاه مورد استفاده:

نوع خدمات ارائه شده:

- |                                                                  |                               |                                |                              |                               |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| ۱. فرایند دریافت و مدت زمان پذیرش نمونه:                         | <input type="checkbox"/> ضعیف | <input type="checkbox"/> متوسط | <input type="checkbox"/> خوب | <input type="checkbox"/> عالی |
| ۲. مدت زمان ارائه نتایج:                                         | <input type="checkbox"/> ضعیف | <input type="checkbox"/> متوسط | <input type="checkbox"/> خوب | <input type="checkbox"/> عالی |
| ۳. نحوه ارائه خدمات:                                             | <input type="checkbox"/> ضعیف | <input type="checkbox"/> متوسط | <input type="checkbox"/> خوب | <input type="checkbox"/> عالی |
| ۴. میزان رضایتمندی از نحوه برخورد و تبادل نظر با کارشناس مربوطه: | <input type="checkbox"/> ضعیف | <input type="checkbox"/> متوسط | <input type="checkbox"/> خوب | <input type="checkbox"/> عالی |
| ۵. ارزیابی شما از هزینه ارائه خدمات نسبت به دیگر مراکز           | <input type="checkbox"/> ضعیف | <input type="checkbox"/> متوسط | <input type="checkbox"/> خوب | <input type="checkbox"/> عالی |
| ۶. کیفیت و خدمات ارائه شده نسبت به قیمت دریافت شده               | <input type="checkbox"/> ضعیف | <input type="checkbox"/> متوسط | <input type="checkbox"/> خوب | <input type="checkbox"/> عالی |

انتقادات و پیشنهادات :