

بسمه تعالی

دانشکده علوم تغذیه و صنایع غذایی

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

فرم شماره ۶

فرم تحویل موقت دستگاه و وسایل آزمایشگاهی دانشکده شماره.....

تاریخ.....

مسئول محترم فنی آزمایشگاه بدین وسیله مجری طرح / دانشجو..... جهت انجام پایان نامه طرح تحقیقاتی طرح ارتباط با صنعت نیاز به تحویل موقت دستگاهها و وسایل ذکر شده جهت استفاده در داخل دانشکده / خارج از دانشگاه به مدت زمان روز دارد. خواهشمند است طبق مقررات مساعدت فرمائید.

(1)..... (2)..... (3).....

استاد راهنما / مجری طرح

موارد فوق الذکر مورد تایید می باشد.

مدیر گروه آموزشی

مسئول فنی آزمایشگاه

امضاء

امضاء

اینجانب مجری طرح / دانشجو..... وسایل مشروح ذیل را از تاریخ لغایت..... بطور سالم از کارشناس آزمایشگاه..... تحویل گرفتم تا پس از انجام کار تحقیقاتی در تاریخ مقرر به طور سالم تحویل آزمایشگاه فوق الذکر نمایم. ضمناً مسئولیت هرگونه صدمه و یا بروز اشکال فنی در وسایل تحویلی نیز بعهده اینجانب خواهد بود. نام و امضاء دانشجو

ردیف	نام وسیله	تعداد	سایر ملحقات	شماره اموال

این بخش بعد از تحویل دادن تکمیل شود.

وسایل مذکور به طور سالم در تاریخ تحویل آزمایشگاه گردید

نام و امضاء دانشجو

کارشناس مسوول آزمایشگاه

امضاء