KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

MERKEZİ ARAŞTIRMA LABORATUVARI MÜDÜRLÜĞÜNE

TRABZON

Karadeniz Teknik Üniversitesi Merkezi Araştırma Laboratuvarları’nda **……………. numunesi için (…… adet/ …….. saat) SEM görüntü ve EDS/NMR/XRD** analizlerinin yapılmasını talep ediyoruz.

Talep ettiğimiz **SEM/NMR/XRD** çalışmalarının yapılıp yapılamayacağı ve yapılabilecekse ücretinin tarafımıza bildirilmesi hususunu bilgilerinize arz ederiz. **TARİH**

 **Kaşe/İmza**

 **Firma Bilgileri**