****

**مركز تحقيقات طب سنتي و مفردات پزشكي**

فرم شماره 5

**دانشگاه علوم پزشكي شهيد بهشتي**

**استفاده از دستگاه**

نام و نام خانوادگی متقاضی:

عنوان طرح پژوهشی:

استاد راهنما:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام دستگاه** | **مدت استفاده تقریبی از دستگاه** | **تمام وقت/ نیمه وقت** | **تاریخ شروع و پایان کار** |
| **1** | **\*HPLC** |  |  |  |
| **2** | **\*HPTLC** |  |  |  |
| **3** | **\*GC** |  |  |  |
| **4** | **\*اسپکتروفتومتر (UV)** |  |  |  |
| **5** | **\*ویسکومتر** |  |  |  |
| **6** | **\*فریز درایر** |  |  |  |
| **7** | **\*اسپری درایر** |  |  |  |
| **8** | **سانتریفیوژ** |  |  |  |
| **9** | **pH متر** |  |  |  |
| **10** | **آون خلأ** |  |  |  |
| **11** | **آون انکوباتور** |  |  |  |
| **12** | **الایزا ریدر** |  |  |  |
| **13** | **میکروسکوپ فلورسنس** |  |  |  |
| **14** | **پرس قرص** |  |  |  |
| **15** | **سختی سنج قرص** |  |  |  |
| **16** | **فرسایش قرص** |  |  |  |
| **17** | **زمان باز شدن قرص** |  |  |  |
| **18** | **مخلوط کن/ روکش کننده** |  |  |  |
| **19** | **گرانولاتور** |  |  |  |

* در صورت استفاده از دستگاه های ستاره دار، فرم مرتبط با دستگاه را پر کنید.

نام و امضاء متقاضی: نام و امضاء استاد راهنما: نام و امضاء معاون پژوهشی مرکز:

**فرم استفاده از دستگاه HPLC**

|  |  |
| --- | --- |
| Analytical HPLC (PDA Detector) □  Analytical HPLC (UV Detector) □  Semi Preparative HPLC (UV detector) □ | نوع دستگاه HPLC |
|  | نوع ستون کروماتوگرافی |
|  | اندازه ستون کروماتوگرافی |
|  | حلال نمونه |
|  | فاز متحرک ستون |
|  | برنامه شستشوی ستون |
|  | طول موج |
|  | مدت زمان آنالیز |
|  | دمای آون |
|  | شدت جریان فاز متحرک (flow) |
|  | حجم تزریق (litµ) |
|  | تعداد نمونه |
|  | تاریخ و مدت استفاده از دستگاه |

نام و امضاء متقاضی: نام و امضاء استاد راهنما:

نام و امضاء کارشناس: نام و امضاء معاون پژوهشی مرکز:

**فرم استفاده از دستگاه GC**

|  |  |
| --- | --- |
| BP20□ BPX5□ BP1□ BP5□ | نوع ستون کروماتوگرافی |
|  | دمای دتکتور |
|  | دمای Injector |
|  | برنامه دمایی ستون |
|  | شدت جریان ستون (Column flow ) (mL/min) |
|  | نسبت تفکیک نمونه (Split Ratio) |
|  | سایر موارد |
|  | تاریخ و مدت استفاده از دستگاه |

نام و امضاء متقاضی: نام و امضاء استاد راهنما:

نام و امضاء کارشناس: نام و امضاء معاون پژوهشی مرکز:

**فرم استفاده از دستگاه HPTLC**

|  |  |
| --- | --- |
|  | تعداد کل نمونه ها جهت لکه گذاری |
|  | در صورت نیاز به استاندارد نام، تعداد و غلظت آنها مشخص شود |
|  | فاز متحرک |
|  | معرف |
|  | مشخصات و اندازه پلیت جهت نمونه گذاری |
|  | حجم پاشش برای هر نمونه روی پلیت بر حسب litµ (کمترین مقدار µlit1 میباشد) |
|  | اندازه پیشروی حلال روی پلیت کروماتوگرافی (cm) |
|  | فاصله از لبه پایینی و بالایی پلیت جهت اسکن (cm) |
|  | طول موج و لامپ مورد نیاز جهت اسکن |
|  | سایر موارد |
|  | تاریخ و مدت استفاده از دستگاه |

نام و امضاء متقاضی: نام و امضاء استاد راهنما:

نام و امضاء کارشناس: نام و امضاء معاون پژوهشی مرکز: