



**YALOVA ÜNİVERSİTESİ BİLİM VE TEKNOLOJİ  
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ  
MERKEZ ARAŞTIRMA LABORATUVARI**  
Rahmi Üstel Cad. No:1 77100 Yalova  
Tel: +90 226 8112658  
E-posta: yubitam@yalova.edu.tr

**ANALİZ / DENEY BAŞVURU FORMU**  
**(Akademik Personel)**

1) Talep Edenin Adı, Soyadı, Ünvanı:		Başvuru Tarihi: __/__/20..		
Tel:	Fax:	E-Posta:		
Üniversite / Fakülte / Bölüm:		Sonuçların İletileceği Adres:		
2) Analiz hangi amaç için yapılacaktır? <input type="checkbox"/> Yüksek Lisans <input type="checkbox"/> Doktora <input type="checkbox"/> Proje <input type="checkbox"/> Diğer				
3) Bu bölüm, 2. Bölümde Yüksek Lisans, Doktora veya Proje şıklarından birini işaretleyenler tarafından doldurulacaktır. Bilimsel Araştırma/Proje Adı: Proje No:				
5) Yalova Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü'ne, Ekte sunulan .....adet .....örneğinde/örneklerinde ..... testinin/analizinin yapılarak sonuç raporunun tarafıma <input type="checkbox"/> Elden <input type="checkbox"/> Posta <input type="checkbox"/> E-posta ile iletilmesini rica ederim. Analiz ücretleri yukarıda belirtilen veya ilerde hak kazanılacak Proje gelirlerinden ödeneceğini taahhüt ederim. Analiz sonuçlarının ticari bir amaçla kullanılmayacağını kabul ederim. Saygılarımla, Proje Yürütücüsü Ad Soyad ve İmza:				
Analiz Adı	Çalışma Süresi	Analiz Sayısı		
YÜBİTAM TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR				
Evrak kayıt no	Tarih	Numune Etiket No	Analiz kodu	Analiz Tutarı

Örneğe ait özel saklama koşullarınız varsa belirtiniz.