

 <p>DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ İZMİR-1982</p>	MÜŞTERİ DENEY İZLEME TALEP FORMU	Doküman No	KYF.407-2
		Yürürlük Tarihi	10.03.2016
		Revizyon	00
		Sayfa	1 / 1

Lütfen, bu formu doldurup numune kabul sorumlusu ile iletişime geçiniz:

Erol AKDENİZ

Tel : 0232 301 77 98

Faks : 0232 301 77 50

E-Posta : erol.akdeniz@deu.edu.tr

Firma Adı ve Adresi:	
Telefon	
Faks	
E-Posta	
<p>Aşağıda belirtilen deneylerin yapılışını Dokuz Eylül Üniversitesi Tekstil Mühendisliği Bölümü test laboratuvarlarında izlemek istiyorum. İzleme sırasında laboratuvarın genel kurallarına ve güvenlik düzenlemelerine uyacağımı taahhüt ediyorum.</p> <p>Gereğini arz/rica ederim.</p>	
Ad Soyadı	
Tarih	
İmza	
İzlenecek Testler	
<p>Yukarıdaki talebime istinaden tarih(ler)inde Dokuz Eylül Üniversitesi Tekstil Mühendisliği Bölümü test laboratuvarlarında gerçekleştirilen söz konusu test(ler)i izlemiş bulunmaktayım.</p> <p style="text-align: right;">Ad Soyad / İmza</p>	