



بسمه تعالی

فرم ب - ۱۰

تاریخ:

### فوم تسویه حساب آزمایشگاه ها و کارگاه های گروه

#### مشخصات دانشجو

نام دانشجو: □ مقطع تحصیلی: □ کارشناسی ارشد □ دکتری

شماره دانشجویی: استاد راهنما:

عنوان پروژه:

امضا	سرپرست/کارشناس آزمایشگاه	نام آزمایشگاه
	خانم هنرور	آزمایشگاه متالوگرافی
	آقای حیدری	آزمایشگاه خواص مکانیکی
	آقای حیدری	آزمایشگاه شکل دادن فلزات
	آقای فریدونی	آزمایشگاه عملیات حرارتی
	آقای دکتر مؤید	آزمایشگاه خوردگی
	آقای دکتر میرجلیلی	آزمایشگاه استخراج و فراوری مواد
	آقای دکتر سجادی	آزمایشگاه فراوری پیشرفته
	خانم دکتر ملازاده	آزمایشگاه مواد پیشرفته
	آقای جعفری	کارگاه ریخته گری