

הזמנה לביצוע בדיקות ספקטראליות

| | |
|---|---|
| <p>מבנה משוער: _____</p> <p>Empirical formula: _____ MW: _____</p> | <p>תאריך: _____</p> <p>שם החוקר: _____</p> <p>מס' טלפון: _____</p> <p>נא לפקסס תוצאות למס': _____</p> <p>שם החברה: _____</p> <p>שם הפרויקט, סעיף תקציבי: _____</p> <p>סימון הדוגמה: _____</p> |
| <p style="text-align: center;">NMR</p> <p>ממס גרעין</p> <p><input type="checkbox"/> CDCl₃ <input type="checkbox"/> ¹H</p> <p><input type="checkbox"/> D₂O <input type="checkbox"/> ¹³C</p> <p><input type="checkbox"/> d₆-acetone <input type="checkbox"/> ³¹P</p> <p><input type="checkbox"/> d₆-DMSO <input type="checkbox"/> ¹⁹F</p> <p><input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____</p> <p style="text-align: center;">Solid-State NMR</p> <p><input type="checkbox"/> ¹³C <input type="checkbox"/> ²⁹Si <input type="checkbox"/> ³¹P <input type="checkbox"/> _____</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> נא להחזיר את הדוגמה</p> | <p style="text-align: center;">MS</p> <p><input type="checkbox"/> EI (Electron Impact)</p> <p><input type="checkbox"/> CI (Chemical Ionization)</p> <p><input type="checkbox"/> MALDI</p> <p><input type="checkbox"/> ESI (Electrospray Ionization)</p> <p>Direct</p> <p>GC <input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/> CI</p> <p>LC-ESI <input type="checkbox"/></p> <p>HRMS <input type="checkbox"/></p> <p>❖ נא לציין את סוג הממס המתאים ביותר להמסת הדוגמה</p> <p>❖ לגבי GC או LC, נא לצרף תנאי הפרדה</p> |
| <p>הוראות מיוחדות: _____</p> | <p>הוראות מיוחדות: _____</p> |