



| | | | | | |
|--|------------|---|--|------------------------|---|
| ۱ از ۱ | شماره صفحه | برگه اطلاعات مورد نیاز به منظور انجام آزمون پژوهشی گشتاور پیچ و مهره | مرکز پژوهش متالورژی رازی (سهامی خاص) | |  |
| | تجدید نظر | | شماره برگه | RMRC-WI-504-101-10-F24 | |
| نام شرکت / شخص: نام و نام خانوادگی کارشناس فنی: استاندارد درخواستی: سایز پیچ مورد بررسی و مهره آن: کلاس پیچ مورد بررسی و مهره آن: آیا پیچ و مهره با همدیگر توسط مشتری ارایه می شوند: اطلاعات درخواستی: میزان گشتاور مورد نیاز: میزان نیروی محوری مورد نیاز: سایر اطلاعات مورد نیاز: | | | آدرس: شماره تماس مستقیم کارشناس فنی: سایز پیچ: کلاس پیچ: بله <input type="checkbox"/> نیروی محوری <input type="checkbox"/> نیوتن متر نیوتن گشتاور <input type="checkbox"/> تا مرحله شکست <input type="checkbox"/> تا مرحله شکست <input type="checkbox"/> | | |
| سایز مهره: کلاس مهره: خیر <input type="checkbox"/> ضریب K <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> | | | امضاء:/...../..... تاریخ:/...../..... | | |
| ❖ در راستای انجام آزمون / آزمون های پژوهشی و با توجه به شرایط مندرج در بندهای قبل، موافقت شرکت خود را اعلام می دارم. | | | | | |

محل بایگانی: بخش پذیرش

ضمیمه شماره ۲۴ دستورالعمل اجرایی پذیرش نمونه های ارجاعی به مرکز پژوهش متالورژی رازی

| | | | | | |
|--|------------|---|--|------------------------|---|
| ۱ از ۱ | شماره صفحه | برگه اطلاعات مورد نیاز به منظور انجام آزمون پژوهشی گشتاور پیچ و مهره | مرکز پژوهش متالورژی رازی (سهامی خاص) | |  |
| | تجدید نظر | | شماره برگه | RMRC-WI-504-101-10-F24 | |
| نام شرکت / شخص: نام و نام خانوادگی کارشناس فنی: استاندارد درخواستی: سایز پیچ مورد بررسی و مهره آن: کلاس پیچ مورد بررسی و مهره آن: آیا پیچ و مهره با همدیگر توسط مشتری ارایه می شوند: اطلاعات درخواستی: میزان گشتاور مورد نیاز: میزان نیروی محوری مورد نیاز: سایر اطلاعات مورد نیاز: | | | آدرس: شماره تماس مستقیم کارشناس فنی: سایز پیچ: کلاس پیچ: بله <input type="checkbox"/> نیروی محوری <input type="checkbox"/> نیوتن متر نیوتن گشتاور <input type="checkbox"/> تا مرحله شکست <input type="checkbox"/> تا مرحله شکست <input type="checkbox"/> | | |
| سایز مهره: کلاس مهره: خیر <input type="checkbox"/> ضریب K <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> | | | امضاء:/...../..... تاریخ:/...../..... | | |
| ❖ در راستای انجام آزمون / آزمون های پژوهشی و با توجه به شرایط مندرج در بندهای قبل، موافقت شرکت خود را اعلام می دارم. | | | | | |

محل بایگانی: بخش پذیرش

ضمیمه شماره ۲۴ دستورالعمل اجرایی پذیرش نمونه های ارجاعی به مرکز پژوهش متالورژی رازی