



مرکز پژوهش متالورژی رازی
(سهامی خاص)

RMRC-WI-920-100-09-F04

شماره برگه

برگه اطلاعات مورد نیاز به منظور بررسی
علت تخریب نمونه های فلزی

شماره صفحه

۱ از ۲

تجدید نظر

۰

تاریخ:/...../.....

نام شرکت:

آدرس:

تلفن / تلفکس شرکت:

پست الکترونیکی:

نام و نام خانوادگی کارشناس فنی:

شماره تماس مستقیم کارشناس فنی:

نام و نام خانوادگی آورنده:

شماره تماس مستقیم آورنده:

چنانچه در طی مطالعات انجام شده نتایج علمی بدست آمده، کیفیت ارایه در نشریات معتبر را داشته باشد، آیا مرکز مجوز ارایه آن را به جامعه علمی دارد؟
 بله خیر

در صورت موافقت یکی از موارد زیر را انتخاب نمایید: با درج نام مشتری بدون درج نام مشتری

لطفاً مشخصات کارشناس مربوطه که مرکز می تواند اطلاعات گزارش را در اختیار ایشان قرار دهد، در ذیل قید شود:

نام و نام خانوادگی:

تلفن تماس مستقیم:

*لازم به ذکر است که ارایه هرگونه اطلاعات به غیر، مستلزم نامه کتبی از سازمان مربوطه است. همچنین، فرم حاضر در صورت مههور شدن به مهر شرکت مربوطه دارای اعتبار است.

۱- آیا نمونه در شرایط سرویس قرار گرفته است یا خیر؟ بله خیر

مدت زمان قرار گیری نمونه در سرویس: به مدت ماه / سال / ساعت

۲- آیا تخریب نمونه ها بلامانع است؟ بله خیر

۳- در صورت نیاز چنانچه لازم به تخریب سطوح شکست باشد، آیا مجوز این کار به مرکز داده می شود؟ بله خیر

*در صورت امکان تصویر محل قرار گیری قطعه در سرویس را در اختیار مرکز قرار دهید.

۴- شرایط کاری قطعه

مقدار نیروی وارده:

دما (°C):

شرایط اعمال نیرو:

مشخصات محیط در تماس با قطعه (در صورتی که داخل یا خارج نمونه در تماس با سیال است، ترکیب دقیق سیال نوشته شود):

قطعه در چه صنایعی کاربرد دارد؟

شرح دقیق کارکرد قطعه:



مرکز پژوهش متالورژی رازی
(سهامی خاص)

RMRC-WI-920-100-09-F04

شماره برگه

برگه اطلاعات مورد نیاز به منظور بررسی
علت تخریب نمونه های فلزی

شماره صفحه

۲ از ۲

تجدید نظر

۰

۵- مشخصات قطعه

نوع آلیاژ:

نام سازنده:

استاندارد مرجع:

سیکل عملیات حرارتی اعمال شده بر روی قطعه (در صورت وجود):

فرآیند تولید قطعه:

۶- اطلاعات زمان وقوع تخریب:

توضیح مختصری از مشاهدات و علائم زمان وقوع تخریب:

نکات مورد توجه برای مشتری:

❖ در حین مطالعات بررسی علل شکست، حتی الامکان سعی می شود آثار شکست از بین نرود، ولی به هر حال ممکن است تخریب بر روی محل شکست انجام شود

❖ علاوه بر بررسی های انجام شده بر روی قطعه تخریب شده، در مواردی لازم می شود که قطعه سالم نیز مورد بررسی قرار گیرد؛ در نتیجه احتمال تخریب آن وجود دارد؛ لذا توافق لازم در این زمینه باید به عمل آید.
در راستای انجام پروژه بررسی علل تخریب، با توجه به شرایط مندرج در بندهای قبل، موافقت شرکت خود را اعلام می دارم.

محل مهر شرکت:

امضاء:

نام و نام خانوادگی***:

***این برگه باید توسط مدیر عامل یا قائم مقام ایشان امضاء و مهر شود (فاکس برگه مهر و امضاء شده نیز قابل قبول است).

محل بایگانی: ۱- کارشناس مربوطه؛ ۲- واحد فناوری اطلاعات

ضمیمه شماره ۴ دستورالعمل اجرایی بررسی علل تخریب