**PENGUJIAN SAMPEL SPEKTROFOTOMETER UV-Vis Agilent**

1. Lama Penggunaan : …………Jam
2. Waktu penggunaan alat dalam pembacaan absorbansi

* 08.00-09.00
* 09.00-10.00
* 10.00-11.00
* 11.00-12.00
* 13.00-14.00
* 14.00-15.00

1. Wavelength yang digunakan

* ……….. nm

1. Nama dan komposisi / kandungan sampel

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Sampel (misal ekstrak xxx)** | **Komposisi / Kandungan** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Sifat sampel \*)

* korosif
* beracun
* mudah menguap/volatile
* menyebabkan iritasi
* …………………..

1. Catatan lain-lain

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

1. **Jika dikemudian hari, hasil pengujian atau analisis ini akan dipublikasikan oleh pengguna, mohon kesediaannya untuk bisa menambahkan dalam Ucapan Terima Kasih atau Acknowledgement di dalam publikasi Anda\*)**

* Bersedia
* Tidak Bersedia

1. **Perlakuan sampel setelah selesai dilakukan pengujian\*)**

* Diambil secara langsung oleh pengguna di Laboratorium Pangan KST Gunung Kidul (Umar Anggara Jenie).
* Dimusnahkan oleh pihak laboratorium
* Dikirim melalui pihak jasa pengiriman, biaya ditanggung oleh **customer**

Keterangan

* Kami tidak melayani preparasi sampel
* Formulir Detail Pengujian ini mohon di upload saat mengajukan layanan Spektrofotometer UV-Vis Agilent
* Kontak WA **08119811586**