

Serviceauftrag Röntgenografische Messung an Pulvern (XRD)		Datum:
Name des Auftraggebers:		Telefon:
Arbeitsgruppe:		
Institut:		
Kostenstelle:		
Email:		
Probenbezeichnung:		
Messtemperatur:		

Probenanordnung:		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transmission	Reflexion	Kapillare
Diffraktometer:		
<input type="checkbox"/> Siemens D5000 <input type="checkbox"/> STOE STADI-P (IP) <input type="checkbox"/> STOE STADI (PSD) <input type="checkbox"/> SAXS Nanostar (Small-Angle-X-ray-Scattering)		

Spezielle Blenden/ Kollimatoren/ Probenträger:	
Messbereich 2θ min./ 2θ max.:	
<i>Messdauer:</i> Übersichtsmessung Nachtmessung (ca. 12h)	
<i>Ausgabeformat:</i> Messfile (raw)/ ASCII-File)/ Grafik (WMF)/ plt.- Format (nur bei SAXS Nanostar)	
Bemerkungen:	Unterschrift Auftraggeber:
Kosten:	Bearbeiter: