

ศูนย์บริการตรวจสอบและรับรองมาตรฐาน คณะวิทยาศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

โทร.0-7428-8058

โทรสาร.0-7428-8062

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่.....

วันที่.....

เวลา.....

แบบฟอร์มขอรับบริการ

ชื่อผู้ส่งตัวอย่าง.....หน่วยงาน.....

ที่อยู่.....โทรศัพท์/โทรสาร.....

ออกรายงานผลวิเคราะห์/ทดสอบในนาม.....

ประเภทหน่วยงาน ภายในคณะวิทยาศาสตร์ หน่วยงานราชการ หน่วยงานเอกชน

ส่วนที่ 1 บริการวิเคราะห์/ทดสอบ

ประเภทตัวอย่าง.....จำนวน.....ตัวอย่าง

รายการวิเคราะห์/ทดสอบ.....

ขอแนะนำสำหรับตัวอย่าง(ถ้ามี).....

หลังการวิเคราะห์/ทดสอบเสร็จแล้ว ต้องการตัวอย่างคืน ไม่ต้องการตัวอย่างคืน

รูปแบบรายงานผลวิเคราะห์/ทดสอบ ภาษาไทย จำนวน.....ฉบับ ภาษาอังกฤษ จำนวน.....ฉบับ

การขอรับผลการวิเคราะห์/ทดสอบ มารับเอง ส่งทางไปรษณีย์ โทรสาร

*****ศูนย์บริการตรวจสอบและรับรองมาตรฐาน มีนโยบายไม่มีการแปรผลและไม่คัดคืนผลการวิเคราะห์/ทดสอบตัวอย่าง*****

*****โดยเปรียบเทียบกับข้อกำหนด ค่ามาตรฐาน หรือเกณฑ์มาตรฐาน*****

ส่วนที่ 2 บริการน้ำใช้ในห้องปฏิบัติการ

น้ำ RO จำนวน.....ลิตร

น้ำ DI จำนวน.....ลิตร

ส่วนที่ 3 บริการปรับเทียบ Autopipette

Autopipette จำนวน.....ชิ้น

อาการชำรุด.....

ลงชื่อ.....ผู้ส่งตัวอย่าง

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง

สำหรับเจ้าหน้าที่

นัดรับผลการวิเคราะห์/ทดสอบ วันที่...../...../.....

วิเคราะห์/ทดสอบได้ทันที รอคิววิเคราะห์/ทดสอบ.....วัน วิเคราะห์/ทดสอบไม่ได้เนื่องจาก.....

รหัสปฏิบัติการ	ชื่อตัวอย่าง	รายละเอียดตัวอย่าง	ค่าบริการ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง

รายละเอียดการชำระเงิน เมื่อวันที่.....ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

ตารางบันทึกการเปลี่ยนแปลงข้อตกลง

ครั้งที่	วันที่	ข้อตกลงเดิม	ข้อตกลงใหม่	ผู้แจ้ง	ผู้บันทึก