

# หน่วยเครื่องมือกลาง คณะวิทยาศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

โทร.0-7428-8058

โทรสาร.0-7455-8850

เลขที่.....

วันที่.....

เวลา.....

## แบบฟอร์มขอรับบริการ

ชื่อผู้ส่งตัวอย่าง.....หน่วยงาน.....

ที่อยู่.....โทรศัพท์/โทรสาร.....

ออกรายงานผลวิเคราะห์/ทดสอบในนาม.....

ประเภทหน่วยงาน  ภายในคณะวิทย์ฯ  หน่วยงานราชการ  หน่วยงานเอกชน

### ส่วนที่ 1 บริการวิเคราะห์/ทดสอบ

ประเภทตัวอย่าง.....จำนวน.....ตัวอย่าง

รายการวิเคราะห์/ทดสอบ.....

ขอแนะนำสำหรับตัวอย่าง(ถ้ามี).....

หลังการวิเคราะห์/ทดสอบเสร็จแล้ว  ต้องการตัวอย่างคืน  ไม่ต้องการตัวอย่างคืน

รูปแบบผลการวิเคราะห์/ทดสอบ  ภาษาไทย จำนวน.....ฉบับ  ภาษาอังกฤษ จำนวน.....ฉบับ

การขอรับผลการวิเคราะห์/ทดสอบ  มารับเอง  ส่งทางไปรษณีย์  โทรสาร

### 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...../...../.....

วิเคราะห์ได้ทันที  รอคิววิเคราะห์.....วัน  วิเคราะห์ไม่ได้ เนื่องจาก.....

รหัสปฏิบัติการ	ชื่อตัวอย่าง	รายละเอียดตัวอย่าง	ค่าบริการ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง

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

จำนวนเงิน.....บาท (.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

### ตารางบันทึกการเปลี่ยนแปลงข้อตกลง

ครั้งที่	วันที่	ข้อตกลงเดิม	ข้อตกลงใหม่	ผู้แจ้ง	ผู้บันทึก