ใบขอรับบริการทดสอบสารพิษตกค้าง
กลุ่มพัฒนาการตรวจสอบพืชและปัจจัยการผลิต
สำนักวิจัยและพัฒนาการเกษตรเขตที่ 5

สำหรับผู้ส่ง	**สำหรับเจ้าหน้าที่ธุรการ**
ชื่อ-สกุล.....	ใบขอรับบริการหมายเลข
ที่อยู่.....	.....
หมายเลขโทรศัพท์	วันที่..... เวลา.....
หมายเลขโทรสาร	ผู้รับตัวอย่าง.....

ลำดับที่	ชนิดตัวอย่าง	ชื่อ-สกุล เจ้าของตัวอย่าง	ที่อยู่เจ้าของตัวอย่าง	แหล่งที่มาของตัวอย่าง	สภาพตัวอย่าง	ปริมาณตัวอย่าง	วันที่เก็บตัวอย่าง	สารที่ต้องการทดสอบ	รหัสตัวอย่าง	หมายเหตุ

วิธีทดสอบ ☐ In-house method TM-7.2-01 based on Fresenius Z. Anal. Chem.,No 1155, 1985. ☐ In-house method based on QuEChERs EN Method 15662.
☐ In-house method based on TNO, 1993 Standard Operation Procedure,Zeist. The Netherlands. ☐ In-house method based on AOAC official Method 990.60,2023.

ความต้องการเพิ่มเติม ☐ การประเมินค่าความไม่แน่นอน ☐ การเป็นไปตามข้อกำหนด

การแจ้งผลการทดสอบ ☐ มารับเอง ☐ ไปรษณีย์ ☐ โทรสาร ☐ ส่วนถ่ายทอดฯ สวพ. 5 ☐ อื่น ๆ.....

การทบทวนคำขอรับบริการทดสอบ (สำหรับเจ้าหน้าที่)		
ตามเงื่อนไข		รับทราบข้อตกลง
☐ วันรับผลการทดสอบ.....	☐ คิดค่าธรรมเนียม	
☐ รับผลการทดสอบโดยเบี่ยงเบน กำหนดการออกผลการทดสอบ เป็น.....วันทำการ	เป็นเงิน.....	.....
☐ รับตัวอย่างคืน ☐ ไม่รับตัวอย่างคืน	☐ ไม่คิดค่าธรรมเนียม	(.....)
☐ อื่น ๆ.....		ผู้ส่ง
		วันที่...../...../.....