ใบขอรับบริการทดสอบสารพิษตกค้าง
กลุ่มพัฒนาการตรวจสอบพืชและปัจจัยการผลิต
สำนักงานวิจัยและพัฒนาการเกษตร เขตที่ 5

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

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

วิธีทดสอบของลูกค้า ☐.....

วิธีทดสอบของห้องปฏิบัติการ
☐ 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
☐ วิธีอื่นๆ (ระบุ).....

ความต้องการเพิ่มเติม ☐ การประเมินค่าความไม่แน่นอน ☐ การเป็นไปตามข้อกำหนด

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

การทบทวนคำขอรับบริการทดสอบ (สำหรับเจ้าหน้าที่)
ตามเงื่อนไข
☐ วันรับผลการทดสอบ.....
☐ รับผลการทดสอบโดยเบี่ยงเบน กำหนดการออกผลการทดสอบ เป็น..... วันทำการ
☐ รับตัวอย่างคืน ☐ ไม่รับตัวอย่างคืน
☐ อื่น ๆ .....

☐ คิดค่าธรรมเนียม
เป็นเงิน.....
☐ ไม่คิดค่าธรรมเนียม

รับทราบข้อตกลง
.....
(.....)
ผู้ส่ง
วันที่...../...../.....