



ใบขอรับบริการทดสอบปุ๋ยเคมี
กลุ่มพัฒนาการตรวจสอบพืชและปัจจัยการผลิต
สำนักงานวิจัยและพัฒนาการเกษตร เขตที่ 5

FS-7.4-02, แก้ไขครั้งที่ 8, 4 มิ.ย. 69
หน้า...../.....

คำขอที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ในนาม/ตัวแทนของ.....

สถานที่ทำการเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์จะขอวิเคราะห์ตัวอย่างปุ๋ย มีรายละเอียดดังนี้

วิเคราะห์ เพื่อ งาน พบ. ขึ้นทะเบียน อื่นๆ.....

ชนิดตัวอย่าง ปุ๋ยเคมี ปุ๋ยเคมี ธาตุอาหารรอง/เสริม ปุ๋ยอินทรีย์เคมี ปริมาณอินทรีย์วัตถุ..... สูตร..... ลี.....

ประเภท เชิงเดี่ยว เชิงประกอบ เชิงผสม เชิงผสม B/B

ลักษณะตัวอย่าง เม็ด อัดเม็ด เกล็ด น้ำ อื่นๆ.....

ชื่อสามัญ.....วัสดุส่วนประกอบของปุ๋ย.....

ชื่อการค้า.....เครื่องหมายการค้า.....เลขทะเบียน.....

ชื่อร้านค้า.....

ที่อยู่.....

ผู้ขอขึ้นทะเบียนปุ๋ย.....

ที่อยู่.....

ผู้ผลิต (บริษัท/ห้าง/ร้านอื่นๆ).....

ที่อยู่.....

ส่งจาก (บริษัท/ห้าง/ร้านอื่นๆ).....ประเทศ.....

ที่อยู่.....

ปริมาณ (นน./ปริมาตร).....

รายการทดสอบ pH MC AN TN TP (P₂O₅) CIP AVP K₂O OM OC Calcium Oxide Magnesium Oxide
 Total Calcium Total Magnesium Total Sulphur Water Soluble Calcium Water Soluble Magnesium
 Water Soluble Sulphur อื่น ๆ.....

วิธีทดสอบ In-house method based on ประกาศกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เรื่อง กำหนดกรรมวิธีตรวจวิเคราะห์ปุ๋ยเคมี พ.ศ. 2559

In-house method based on AOAC, 2023

คู่มือวิเคราะห์ปุ๋ยเคมี : ธาตุอาหารรอง ธาตุอาหารเสริมในรูปที่ละลายน้ำได้ และสารหนู กรมวิชาการเกษตร พ.ศ. 2565

ภาชนะบรรจุ ถุงพลาสติก กระดาษ/กล่อง ขวดแก้ว ขวดพลาสติก อื่น ๆ.....

ความต้องการเพิ่มเติม การประเมินค่าความไม่แน่นอน การเป็นไปตามข้อกำหนด

การรับผลวิเคราะห์ รับผลด้วยตนเอง ส่งทางไปรษณีย์ (ระบุชื่อสถานที่ในกรณีที่ไม่ใช่สถานที่ตามระบุข้างต้น)

สำหรับเจ้าหน้าที่

สภาพตัวอย่าง

ปกติ

ไม่ปกติ ได้แก่

แฉกกา..... ลายมือชื่อผู้เก็บตัวอย่าง..... ลายมือชื่อผู้ประกอบการ.....

ตาไก่..... สภาพถุง..... ลวดเย็บ.....

อื่นๆ.....

การทบทวนคำขอรับบริการทดสอบ (ตามเงื่อนไข)	ค่าธรรมเนียม	รับทราบข้อตกลง
<input type="checkbox"/> วันรับผลการทดสอบ.....	<input type="checkbox"/> ไม่คิดค่าธรรมเนียม (.....) ผู้ส่งตัวอย่าง วันที่...../...../.....
<input type="checkbox"/> รับผลการทดสอบโดยเขียน กำหนดการ ออกผลการทดสอบ เป็น.....วันทำการ	<input type="checkbox"/> คิดค่าธรรมเนียม เป็นเงิน.....บาท	
<input type="checkbox"/> รับตัวอย่างคืน <input type="checkbox"/> ไม่รับตัวอย่างคืน	ใบเสร็จรับเงินเลขที่.....	
<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	เล่มที่.....	

Lab No.....

ผู้รับตัวอย่าง.....

รหัสตัวอย่าง.....

วันที่.....เวลา.....