



กลุ่มพัฒนาการตรวจสอบพืชและปัจจัยการผลิต สำนักวิจัยและพัฒนาการเกษตรเขตที่ 8

แบบคำขอทดสอบตัวอย่างปุ๋ย

เลขที่คำขอ...../.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอส่งตัวอย่างปุ๋ยเพื่อทดสอบ

เรียน ผอ. กลุ่มพัฒนาการตรวจสอบพืชและปัจจัยการผลิต

ข้าพเจ้า.....อาชีพ/ตำแหน่ง.....

☐ งาน พรบ. ☐ Q-shop ☐ จัดซื้อ-จัดจ้าง ☐ นำเข้า ☐ คุณภาพทั่วไป ☐ อื่นๆ.....

หน่วยงาน.....ที่อยู่.....

รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

รหัสกำกับตัวอย่าง (ถ้ามี).....

ชื่อการค้า.....เครื่องหมายการค้า (ตรา).....

(ข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับปุ๋ยนำเข้า) นำเข้า.....ณ.....

แจ้งนำเข้าเลขที่.....ใบขนสินค้าเลขที่.....

ผู้นำเข้า.....

☐ ประกอบการขึ้นทะเบียน

ตัวแทนของ.....ซึ่งเป็นผู้ขอขึ้นทะเบียน

สถานที่ทำการ.....

รหัสไปรษณีย์.....โทร.....

รหัสกำกับตัวอย่าง (ถ้ามี).....

ชื่อสามัญ (ถ้าทราบ).....ชื่อการค้า.....

เครื่องหมายการค้า (ตรา).....ผู้ผลิต.....

สถานที่ผลิต.....

สั่งจาก.....ประเทศ.....

โดยมีรายละเอียดของตัวอย่างดังนี้

☐ ปุ๋ยเคมี [CF] ☐ เชิงเดี่ยว ☐ เชิงประกอบ ☐ เชิงผสม ☐ เชิงผสม (Bulk blend) สูตร.....

☐ ปุ๋ยอินทรีย์เคมี [OCF] สูตร.....ปริมาณอินทรีย์วัตถุรับรอง.....

☐ ปุ๋ยอินทรีย์ [OF] ชนิด ☐ ไม่เป็นของเหลว ☐ ของเหลว ปริมาณอินทรีย์วัตถุรับรอง.....

ลักษณะตัวอย่าง ☐ เม็ด ☐ อัดเม็ด ☐ ผง ☐ เกล็ด ☐ แผ่น ☐ ของเหลว สี.....

วัตถุอื่นเป็นส่วนประกอบปุ๋ย.....

ภาชนะบรรจุ ☐ ถุงพลาสติกกรรมวิธีการเกษตร ☐ ถุงพลาสติก ☐ ถุงซิปล็อค ☐ อื่นๆ.....

การปิดผนึกตัวอย่าง ☐ ปิดเทปกาวและตอกตาไก่ ☐ ยางรัด ☐ เชือกมัด ☐ ซิปล็อค ☐ อื่นๆ.....

ปริมาณตัวอย่าง (นน./ปริมาตร).....วันที่สุ่มเก็บตัวอย่าง.....

สถานที่สุ่มเก็บตัวอย่าง.....

วิธีทดสอบ ตามที่ห้องปฏิบัติการกำหนด

การรับผลการทดสอบ ☐ รับด้วยตนเอง ☐ รับทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ข้างต้น

จึงขอส่งตัวอย่างปุ๋ยเพื่อทดสอบตามรายการดังนี้ (โปรดขีดเครื่องหมาย ☒ ในช่องด้านขวา) และข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นถูกต้องตามความเป็นจริง โดยจะไม่ขอแก้ไขรายการใดๆ หลังจากยื่นคำขอทดสอบแล้ว

ห้องปฏิบัติการไม่แสดงข้อคิดเห็น แผลผล หรือตัดสินใจ ว่าผลการทดสอบเป็นไปตามเกณฑ์หรือมาตรฐานหรือไม่ ในรายงานผลการทดสอบ และจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับลูกค้าเป็นความลับ เว้นแต่หน่วยกำกับดูแลทางกฎหมายร้องขอ

ลงชื่อผู้ส่งตัวอย่าง.....
(.....)

รายการทดสอบ		
☐	1	Sieve size : ขนาดปุ๋ย
☐	2	Gravel : หิน,กรวด
☐	3	Plastic : พลาสติก
☐	4	pH : ความเป็นกรด-ด่าง
☐	5	MC : ความชื้น
☐	6	EC : การนำไฟฟ้า
☐	7	OM : อินทรีย์วัตถุ
☐	8	OC : อินทรีย์คาร์บอน
☐	9	C/N: สัดส่วนคาร์บอนต่อไนโตรเจน
☐	10	TN : ไนโตรเจนทั้งหมด
☐	11	TP : ฟอสฟอรัสทั้งหมด
☐	12	TK : โพแทสเซียมทั้งหมด
☐	13	WNa:โซเดียมที่ละลายน้ำ
☐	14	GI : การย่อยสลายเสร็จสมบูรณ์
☐	15	CIP: ฟอสฟอรัสที่ไม่ละลายในแอมโมเนียมซิเตรต
☐	16	AVP : ฟอสฟอรัสที่เป็นประโยชน์
☐	17	WK: โพแทสเซียมที่ละลายน้ำ
☐	18	อื่นๆ.....

เลขที่คำขอ/.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

สภาพตัวอย่าง ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ _____ _____ _____ _____	ค่าบริการทดสอบ จำนวน _____ บาท ใบเสร็จเล่มที่ _____ เลขที่ _____ วันที่ _____
_____ ผู้รับตัวอย่าง วันที่ _____	_____ รับทราบ ผู้ส่งตัวอย่าง

การทบทวนคำขอรับบริการ

ส่วนที่ 1 การทบทวนความพร้อมของห้องปฏิบัติการ

[illegible]

ผลการทบทวน

☐ สามารถให้บริการ ☐ ไม่สามารถให้บริการ _____
 แจ้งให้ลูกค้าทราบ เมื่อวันที่ _____

ผู้ทบทวน
(.....)
วันที่ / /

ลงชื่อ _____
(_____)
ผอ.กลุ่มพัฒนาการตรวจสอบพืชและปัจจัยการผลิต
วันที่ _____ / _____ / _____

Lab No. <table border="1" style="width: 100%; height: 30px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%; text-align: center;">-</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">0</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">8</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">-</td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%; text-align: center;">-</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">-</td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> </tr> </table>			-	0	8	-			-	-				ส่งผลทดสอบวันที่..... อ้างอิงหนังสือราชการที่..... (ลงชื่อ) ผู้ส่งผล
		-	0	8	-			-	-					
ลงทะเบียนรับวันที่..... ลงชื่อ..... ผู้รับตัวอย่าง														

ส่วนที่ 2 กรณีเปลี่ยนแปลงข้อตกลงหลังจากได้เริ่มปฏิบัติงานทดสอบแล้ว

รายละเอียดการเปลี่ยนแปลง

ผลกระทบทบทวน

☐ ได้ทบทวนใหม่ตั้งแต่ต้นแล้วสามารถให้บริการได้ และได้แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง/ลูกค้าทราบ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

☐ ได้ทบทวนใหม่ตั้งแต่ต้นแล้วไม่สามารถให้บริการได้ และได้แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง/ลูกค้าทราบ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ทบทวน
(.....)
วันที่ / /

ลงชื่อ _____
(_____)
ผอ.กลุ่มพัฒนาการตรวจสอบพืชและปัจจัยการผลิต
วันที่ _____/_____/_____