

 <p>กลุ่มงานบริการวิเคราะห์ทดสอบและพัฒนาวิชาการ ฝ่ายเครื่องมือและวิจัยทางวิทยาศาสตร์ สถาบันวิจัยและพัฒนาแห่ง มก. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ Analytical Service and Science Outreach Subdivision, Scientific Equipment and Research Division, KURDI, Kasetsart University 50 ถนนงามวงศ์วาน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กทม. 10900 โทรศัพท์ 02-942-8740 โทรสาร 02-942-8748 50 Ngamwongwan Road, Ladyao, Chatuchak, Bangkok, 10900 Tel. 02-942-8740 Fax 02-942-8748</p>	แผ่นที่ _____ / _____	
	สำหรับเจ้าหน้าที่/Staff only เลขที่ขอรับบริการ _____ วันที่รับ _____ เวลา _____ วันที่นำส่งผล _____	
ใบคำขอรับบริการ/Test application form		
ส่วนที่ 1 ผู้ขอรับบริการกรอก/For customer		
ชื่อ-สกุลผู้ติดต่อ/Contact name	ตำแหน่ง/Position	วัตถุประสงค์/Objective <input type="checkbox"/> ขอใบรับรอง/Certificate <input type="checkbox"/> งานวิจัย/Research <input type="checkbox"/> อื่นๆ/Other:
โทรศัพท์/Tel.	มือถือ/Mobile	
ชื่อหน่วยงานและที่อยู่ที่จะระบุในใบรายงานผล/Organization name and address in test report		รูปแบบใบรายงานผล/Test report format <input type="checkbox"/> ภาษาไทย/Thai <input type="checkbox"/> ภาษาอังกฤษ/English
ชื่อหน่วยงาน/Company name		
ข้อมูลสำหรับออกใบเสร็จรับเงิน/Billing information		การจัดส่งใบรายงานผล/Send test report by <input type="checkbox"/> มารับด้วยตนเอง/By hand <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> ไปรษณีย์/By post*
<input type="checkbox"/> ตามที่ระบุในใบรายงานผล/Same with filled in test report		
ชื่อหน่วยงาน/Company name		<input type="checkbox"/> ที่อยู่ตามใบรายงานผล <input type="checkbox"/> ที่อยู่ตามใบเสร็จรับเงิน *ไปรษณีย์ลงทะเบียน 30 บาท, EMS 50 บาท
ที่อยู่/Address		
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี/Tax ID:		
การชำระเงิน/Payment	<input type="checkbox"/> เงินสด/cash <input type="checkbox"/> เงินโอน/Transfer ธนาคารทหารไทยธนชาติ จำกัด (มหาชน) สาขามหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เลขที่บัญชี 069-2-51193-4 ชื่อบัญชี ฝ่ายเครื่องมือและวิจัยทางวิทยาศาสตร์	

ส่วนที่ 2 เจ้าหน้าที่กรอก/Staff only		
ลำดับ/No.:	รายละเอียดตัวอย่าง (ระบุในรายงานผลทดสอบ)	น้ำหนัก/Weight
Lab ID:	Sample code and description	จำนวน/Quantity
รหัสตัวอย่าง/Sample No.	สภาพตัวอย่าง/Sample condition	<input type="checkbox"/> ปกติ/Normal <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ/Abnormal
รายการทดสอบที่ได้รับการรับรอง ISO/IEC17025 <input type="checkbox"/> Aflatoxins (B1, B2, G1, G2) <input type="checkbox"/> Ochratoxin A (OTA) <input type="checkbox"/> Andrographolide		รายการที่ไม่ได้ขอรับการรับรอง ISO/IEC17025 <input type="checkbox"/>
ลำดับ/No.:	รายละเอียดตัวอย่าง (ระบุในรายงานผลทดสอบ)	น้ำหนัก/Weight
Lab ID:	Sample code and description	จำนวน/Quantity
รหัสตัวอย่าง/Sample No.	สภาพตัวอย่าง/Sample condition	<input type="checkbox"/> ปกติ/Normal <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ/Abnormal
รายการทดสอบที่ได้รับการรับรอง ISO/IEC17025 <input type="checkbox"/> Aflatoxins (B1, B2, G1, G2) <input type="checkbox"/> Ochratoxin A (OTA) <input type="checkbox"/> Andrographolide		รายการที่ไม่ได้ขอรับการรับรอง ISO/IEC17025 <input type="checkbox"/>
ลำดับ/No.:	รายละเอียดตัวอย่าง (ระบุในรายงานผลทดสอบ)	น้ำหนัก/Weight
Lab ID:	Sample code and description	จำนวน/Quantity
รหัสตัวอย่าง/Sample No.	สภาพตัวอย่าง/Sample condition	<input type="checkbox"/> ปกติ/Normal <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ/Abnormal
รายการทดสอบที่ได้รับการรับรอง ISO/IEC17025 <input type="checkbox"/> Aflatoxins (B1, B2, G1, G2) <input type="checkbox"/> Ochratoxin A (OTA) <input type="checkbox"/> Andrographolide		รายการที่ไม่ได้ขอรับการรับรอง ISO/IEC17025 <input type="checkbox"/>

 <p>กลุ่มงานบริการวิเคราะห์ทดสอบและพัฒนาวิชาการ ฝ่ายเครื่องมือและวิจัยทางวิทยาศาสตร์ สถาบันวิจัยและพัฒนาแห่ง มก. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ Analytical Service and Science Outreach Subdivision, Scientific Equipment and Research Division, KURDI, Kasetsart University 50 ถนนงามวงศ์วาน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กทม. 10900 โทรศัพท์ 02-942-8740 โทรสาร 02-942-8748 50 Ngamwongwan Road, Ladyao, Chatuchak, Bangkok, 10900 Tel. 02-942-8740 Fax 02-942-8748</p>	แผ่นที่ _____ / _____ สำหรับเจ้าหน้าที่/Staff only
	เลขที่ขอรับบริการ _____ วันที่รับ _____ เวลา _____ วันที่นัดรับผล _____

ใบคำขอรับบริการ/Test application form

ส่วนที่ 2 เจ้าหน้าที่กรอก/Staff only

ลำดับ/No.:	รายละเอียดตัวอย่าง (ระบุในรายงานผลทดสอบ)	น้ำหนัก/Weight
Lab ID:	Sample code and description	จำนวน/Quantity
รหัสตัวอย่าง/Sample No.	สภาพตัวอย่าง/Sample condition	<input type="checkbox"/> ปกติ/Normal <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ/Abnormal
รายการทดสอบที่ได้รับการรับรอง ISO/IEC17025		รายการที่ไม่ได้ขอรับการรับรอง ISO/IEC17025
<input type="checkbox"/> Aflatoxins (B1, B2, G1, G2) <input type="checkbox"/> Ochratoxin A (OTA) <input type="checkbox"/> Andrographolide		<input type="checkbox"/>
ลำดับ/No.:	รายละเอียดตัวอย่าง (ระบุในรายงานผลทดสอบ)	น้ำหนัก/Weight
Lab ID:	Sample code and description	จำนวน/Quantity
รหัสตัวอย่าง/Sample No.	สภาพตัวอย่าง/Sample condition	<input type="checkbox"/> ปกติ/Normal <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ/Abnormal
รายการทดสอบที่ได้รับการรับรอง ISO/IEC17025		รายการที่ไม่ได้ขอรับการรับรอง ISO/IEC17025
<input type="checkbox"/> Aflatoxins (B1, B2, G1, G2) <input type="checkbox"/> Ochratoxin A (OTA) <input type="checkbox"/> Andrographolide		<input type="checkbox"/>
ลำดับ/No.:	รายละเอียดตัวอย่าง (ระบุในรายงานผลทดสอบ)	น้ำหนัก/Weight
Lab ID:	Sample code and description	จำนวน/Quantity
รหัสตัวอย่าง/Sample No.	สภาพตัวอย่าง/Sample condition	<input type="checkbox"/> ปกติ/Normal <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ/Abnormal
รายการทดสอบที่ได้รับการรับรอง ISO/IEC17025		รายการที่ไม่ได้ขอรับการรับรอง ISO/IEC17025
<input type="checkbox"/> Aflatoxins (B1, B2, G1, G2) <input type="checkbox"/> Ochratoxin A (OTA) <input type="checkbox"/> Andrographolide		<input type="checkbox"/>
ลำดับ/No.:	รายละเอียดตัวอย่าง (ระบุในรายงานผลทดสอบ)	น้ำหนัก/Weight
Lab ID:	Sample code and description	จำนวน/Quantity
รหัสตัวอย่าง/Sample No.	สภาพตัวอย่าง/Sample condition	<input type="checkbox"/> ปกติ/Normal <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ/Abnormal
รายการทดสอบที่ได้รับการรับรอง ISO/IEC17025		รายการที่ไม่ได้ขอรับการรับรอง ISO/IEC17025
<input type="checkbox"/> Aflatoxins (B1, B2, G1, G2) <input type="checkbox"/> Ochratoxin A (OTA) <input type="checkbox"/> Andrographolide		<input type="checkbox"/>
ลำดับ/No.:	รายละเอียดตัวอย่าง (ระบุในรายงานผลทดสอบ)	น้ำหนัก/Weight
Lab ID:	Sample code and description	จำนวน/Quantity
รหัสตัวอย่าง/Sample No.	สภาพตัวอย่าง/Sample condition	<input type="checkbox"/> ปกติ/Normal <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ/Abnormal
รายการทดสอบที่ได้รับการรับรอง ISO/IEC17025		รายการที่ไม่ได้ขอรับการรับรอง ISO/IEC17025
<input type="checkbox"/> Aflatoxins (B1, B2, G1, G2) <input type="checkbox"/> Ochratoxin A (OTA) <input type="checkbox"/> Andrographolide		<input type="checkbox"/>
ลำดับ/No.:	รายละเอียดตัวอย่าง (ระบุในรายงานผลทดสอบ)	น้ำหนัก/Weight
Lab ID:	Sample code and description	จำนวน/Quantity
รหัสตัวอย่าง/Sample No.	สภาพตัวอย่าง/Sample condition	<input type="checkbox"/> ปกติ/Normal <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ/Abnormal
รายการทดสอบที่ได้รับการรับรอง ISO/IEC17025		รายการที่ไม่ได้ขอรับการรับรอง ISO/IEC17025
<input type="checkbox"/> Aflatoxins (B1, B2, G1, G2) <input type="checkbox"/> Ochratoxin A (OTA) <input type="checkbox"/> Andrographolide		<input type="checkbox"/>

 <p>กลุ่มงานบริการวิเคราะห์ทดสอบและพัฒนาวิชาการ ฝ่ายเครื่องมือและวิจัยทางวิทยาศาสตร์ สถาบันวิจัยและพัฒนาแห่ง มก. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ Analytical Service and Science Outreach Subdivision, Scientific Equipment and Research Division, KURDI, Kasetsart University 50 ถนนงามวงศ์วาน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กทม. 10900 โทรศัพท์ 02-942-8740 โทรสาร 02-942-8748 50 Ngamwongwan Road, Ladyao, Chatuchak, Bangkok, 10900 Tel. 02-942-8740 Fax 02-942-8748</p>	แผ่นที่ _____ / _____
	สำหรับเจ้าหน้าที่/Staff only เลขที่ขอรับบริการ _____ วันที่รับ _____ เวลา _____ วันที่นัดรับผล _____

ใบคำขอรับบริการ/Test application form

ส่วนที่ 3 การทบทวนคำขอ/ Contract reviews

การเก็บรักษาตัวอย่างทดสอบ/Sample preservation <input type="checkbox"/> อุณหภูมิห้อง/Room temperature <input type="checkbox"/> แช่เย็น/Chilling 4° C <input type="checkbox"/> แช่แข็ง/Freezing -10° C	การรับตัวอย่างคืน/Return of sample after testing <input type="checkbox"/> ไม่รับคืน/Dispose sample <input type="checkbox"/> ขอรับคืนภายใน 30 วัน หลังจากรับใบรายงานผล/Pick up sample within 30 days after test report delivery
ระยะเวลารายงานผล/Time period <input type="checkbox"/> ปกติ/Regular <input type="checkbox"/> เร่งด่วนวัน/Days (คิดค่าบริการเพิ่มอีก 50%)/Express (+50% surcharge)	บริการอื่นๆ (Other service) <input type="checkbox"/> รายงานค่าความไม่แน่นอนของการทดสอบ/Uncertainty
ค่าวิเคราะห์ (บาท)/Total amount (Baht)	หมายเหตุ/Remark
ข้อตกลง/Terms and conditions - ห้องปฏิบัติการจะทดสอบตามวิธีการทดสอบของกลุ่มงานบริการวิเคราะห์ฯ - ห้องปฏิบัติการขอสงวนสิทธิ์ในการปฏิเสธรับตัวอย่าง หากตัวอย่างปริมาณน้อยกว่าที่กำหนด ชื่อตัวอย่าง ลบเลือน ไม่ชัดเจน หรือ ภาชนะบรรจุตัวอย่างอยู่ในสภาพไม่เหมาะสม - ห้องปฏิบัติการไม่มีนโยบายการตัดสินผลการทดสอบ (Decision Rule) - ห้องปฏิบัติการจะเก็บตัวอย่างที่ทดสอบแล้วไว้ เมื่อครบกำหนดจึงจะจำหน่ายตัวอย่าง - ผู้รับบริการไม่ประสงค์คิดค่าเสียหาย หากตัวอย่างที่นำมาทดสอบเสียหาย	
<input type="checkbox"/> ผู้ขอรับบริการรับทราบการทบทวนคำขอทั้งหมด <input type="checkbox"/> ผู้ขอรับบริการยินดีจ่ายค่าบริการในอัตราตามรายละเอียดในเอกสารที่แนบท้ายประกาศมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เรื่อง กำหนดอัตราค่าวิเคราะห์ ค่าธรรมเนียมการใช้เครื่องมือและสถานที่ ฝ่ายเครื่องมือและวิจัยทางวิทยาศาสตร์ ลงวันที่ 27 กรกฎาคม 2566	ลงนามผู้ส่งตัวอย่าง (Customer or messenger signature) (.....) วันที่/Date
	เฉพาะเจ้าหน้าที่ (Staff only) ผู้รับตัวอย่าง/Received by (.....) วันที่/Date

เฉพาะเจ้าหน้าที่ (Staff only)

ทบทวนความสามารถและทรัพยากรของห้องปฏิบัติการ (Review of competence and resources of laboratory) สภาพตัวอย่างที่นำมาทดสอบ (Sample condition) <input type="checkbox"/> ปกติ/Normal <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ/Abnormal ระบุ/Please specify เครื่องมือ/บุคลากร (Equipment/Person) <input type="checkbox"/> พร้อม (Ready) <input type="checkbox"/> ไม่พร้อม (Not ready) วิธีทดสอบ (Method) <input type="checkbox"/> พร้อม (Ready) <input type="checkbox"/> ไม่พร้อม (Not ready)		
วันที่นัดรับใบรายงานผล/Appointment date for receiving test report		
พิจารณาทบทวนคำขอ วิธีการทดสอบ ชนิดตัวอย่างทดสอบ และข้อตกลงเบื้องต้นแล้ว <input type="checkbox"/> สามารถให้บริการได้ (Accepted) <input type="checkbox"/> ไม่สามารถให้บริการได้ (Not accepted) <input type="checkbox"/> ส่งทดสอบภายนอก (Sub-contracting) ระบุ..... ผู้ทบทวน/Reviewed by วันที่/Date	บันทึกการเปลี่ยนแปลงข้อตกลง วันที่ ผู้ขอเปลี่ยนแปลงข้อตกลง รายละเอียดการเปลี่ยนแปลง ผลการทบทวน <input type="checkbox"/> ยอมรับ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ ผู้ทบทวน (TM) รับทราบผลการทบทวน (QM)	
	แจ้งผู้ขอรับบริการ (ด้วยตนเอง/ทางโทรศัพท์/E-mail) <input type="checkbox"/> ยอมรับ <input type="checkbox"/> ไม่ยอมรับ	แจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
	ผู้แจ้ง	เจ้าหน้าที่