



เลขที่ขอรับบริการ/TA no : .....

วันที่รับตัวอย่าง/Receive date : .....

เวลา/Time : .....

## แบบคำขอรับบริการวิเคราะห์ตัวอย่าง/Analysis request form

(หากท่านต้องการรายละเอียดเป็นภาษาอังกฤษโปรดกรอกข้อมูลเป็นภาษาอังกฤษ / If the test report in English is required, please fill out this form in English)

<p>วันที่ .....</p> <p>เรื่อง ขอรับบริการวิเคราะห์ตัวอย่าง</p> <p>เรียน ผู้จัดการศูนย์วิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีนิวเคลียร์</p> <p>ด้วย <input type="checkbox"/> นาย/นาง/นางสาว <input type="checkbox"/> บริษัท/ห้างหุ้นส่วนจำกัด <input type="checkbox"/> หน่วยงานอื่น ๆ (โปรดระบุ) (ภาษาไทย)..... (ภาษาอังกฤษ)..... (ชื่อที่ต้องการให้ระบุในแบบรายงานผล/ใบกำกับภาษี) (ภาษาไทย)..... (ภาษาอังกฤษ).....</p> <p>เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....</p> <p>ที่อยู่ เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....</p> <p>โทรศัพท์..... อีเมล.....</p> <p>มีความประสงค์ขอให้สถาบัน ฯ วิเคราะห์ตัวอย่างตามที่ได้จัดส่งมาพร้อม หนังสือนำ (ถ้ามี) โดยวิธีการทดสอบ ดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> การหาอายุตัวอย่างด้วยวิธีคาร์บอน-14 (ขอขยายการวิเคราะห์อายุตัวอย่างวัตถุโบราณและการหาปริมาณสารชีวมวล)</p> <p><input type="checkbox"/> การวิเคราะห์ไอโซโทปเสถียรในน้ำด้วยเครื่อง Liquid Water Isotope Analyzer/ การวิเคราะห์ไอโซโทปเสถียรในน้ำด้วยเครื่อง Isotopic Water Analyzer</p> <p><input type="checkbox"/> การวิเคราะห์ปริมาณทริเทียมระดับต่ำในน้ำโดยวิธีเพิ่มความเข้มข้น</p> <p><input type="checkbox"/> การตรวจวัดระดับกัมมาเรดอนในอากาศและตัวอย่างในสิ่งแวดล้อม</p> <p><input type="checkbox"/> การวิเคราะห์อายุตัวอย่างด้วยเทคนิค Thermoluminescence/Optically Stimulated Luminescence</p> <p><input type="checkbox"/> การวิเคราะห์ไอโซโทปเสถียรของคาร์บอน-13 ในตัวอย่างน้ำด้วยเครื่อง GB IRMS</p> <p><input type="checkbox"/> การวิเคราะห์ไอโซโทปเสถียรของออกซิเจน-18 ในตัวอย่างน้ำด้วยเครื่อง GB IRMS</p> <p><input type="checkbox"/> การวิเคราะห์ไอโซโทปเสถียรของไฮโดรเจน-2 ในตัวอย่างน้ำด้วยเครื่อง GB IRMS</p> <p><input type="checkbox"/> อื่น ๆ (โปรดระบุ).....</p>	<p><b>รายละเอียดใบรายงานผลการวิเคราะห์ / Analysis report detail [1]</b></p> <p><input type="checkbox"/> ประสงค์แยกใบรายงานผลการวิเคราะห์ (1 ใบ/1 ตัวอย่าง)</p> <p><input type="checkbox"/> ภาษาไทย/Thai <input type="checkbox"/> ภาษาอังกฤษ/English</p> <p><input type="checkbox"/> มารับผลเอง/By hand <input type="checkbox"/> ส่งทางไปรษณีย์/By mail</p> <p><input type="checkbox"/> โทรสาร/Fax no..... <input type="checkbox"/> อีเมล/By email</p> <p>วันที่นัดรับผลวิเคราะห์ /Due date: .....</p> <p>ใบนัดเล่มที่.....เลขที่.....</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">การเก็บรักษาตัวอย่าง [2]</th> <th style="width: 50%;">ตัวอย่างหลังการวิเคราะห์/ทดสอบ [3]</th> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> อุณหภูมิห้อง/ Room temp.  <input type="checkbox"/> แช่เย็น/ Chilled  <input type="checkbox"/> แช่แข็ง/ Frozen         </td> <td> <input type="checkbox"/> ไม่ขอรับคืน  <input type="checkbox"/> ขอรับคืน (หลังรายงานผลการวิเคราะห์)         </td> </tr> </table> <p><b>บุคคลที่สถาบันสามารถติดต่อได้ [4]</b></p> <p>ชื่อ..... โทรศัพท์..... อีเมล..... อ้างอิงใบเสนอราคาเลขที่/Ref. Quotation no.....</p> <p><b>ติดต่อเจ้าหน้าที่สถาบัน [5]</b></p> <p>ชื่อ..... หมายเหตุ..... ..... .....</p> <p><b>*หากไม่ระบุ ใน [1], [2], [3] สถาบันฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการดำเนินการ</b></p>	การเก็บรักษาตัวอย่าง [2]	ตัวอย่างหลังการวิเคราะห์/ทดสอบ [3]	<input type="checkbox"/> อุณหภูมิห้อง/ Room temp. <input type="checkbox"/> แช่เย็น/ Chilled <input type="checkbox"/> แช่แข็ง/ Frozen	<input type="checkbox"/> ไม่ขอรับคืน <input type="checkbox"/> ขอรับคืน (หลังรายงานผลการวิเคราะห์)
การเก็บรักษาตัวอย่าง [2]	ตัวอย่างหลังการวิเคราะห์/ทดสอบ [3]				
<input type="checkbox"/> อุณหภูมิห้อง/ Room temp. <input type="checkbox"/> แช่เย็น/ Chilled <input type="checkbox"/> แช่แข็ง/ Frozen	<input type="checkbox"/> ไม่ขอรับคืน <input type="checkbox"/> ขอรับคืน (หลังรายงานผลการวิเคราะห์)				

ลำดับที่	ชื่อตัวอย่าง (Sample name)	รหัสตัวอย่าง	ปริมาณต่อ หน่วยบรรจุ	จำนวนหน่วย บรรจุทั้งหมด	รายการทดสอบ	สำหรับเจ้าหน้าที่ TINT			
						รหัสตัวอย่าง (Lab code)	สภาพตัวอย่าง		ราคา ต่อหน่วย (Price/Unit)
						ปกติ	ไม่ปกติ		
<b>รวม</b>						<b>จำนวนตัวอย่าง (ในหน้านี้)</b>			<b>รวมราคา (ในหน้านี้)</b>

มีหน้าต่อไป\*\*\*

<p>ข้าพเจ้ายินดีชำระค่าบริการวิเคราะห์/ทดสอบ ตามอัตรา ที่สถาบันฯ กำหนดทุกประการ จึงเรียนมาเพื่อโปรด พิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะขอบคุณยิ่ง ขอแสดงความนับถือ</p> <p>ลงชื่อ .....ผู้ส่งตัวอย่าง (.....)</p> <p>หมายเหตุ/Remark:..... .....</p>	<p>เสนอ ฝ่ายการเงินการคลัง โปรดรับเงินค่าบริการวิเคราะห์สำหรับตัวอย่างข้างต้น ฝ่ายการเงินการคลัง ได้รับเงิน.....บาท แล้วตามใบเสร็จเลขที่..... เล่มที่ .....</p> <p>ผู้รับเงิน ..... (.....) วันที่ .....</p>	<table border="1"> <tr> <th>จำนวนตัวอย่างทั้งหมด</th> <th></th> </tr> <tr> <td>ราคา/Price</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vat %</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ราคารวม/Total price</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">ผู้รับตัวอย่าง</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">..... (.....)</td> </tr> </table>	จำนวนตัวอย่างทั้งหมด		ราคา/Price		Vat %		ราคารวม/Total price		ผู้รับตัวอย่าง		..... (.....)	
จำนวนตัวอย่างทั้งหมด														
ราคา/Price														
Vat %														
ราคารวม/Total price														
ผู้รับตัวอย่าง														
..... (.....)														

\*หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิเคราะห์/ทดสอบ กรุณาติดต่อสอบถามเจ้าหน้าที่ โทรศัพท์ 02-401-9889 ต่อ 5980, 5990



เลขที่ขอรับบริการ/TA no : .....

วันที่รับตัวอย่าง/Receive date : .....

เวลา/Time : .....

ลำดับที่	ชื่อตัวอย่าง (Sample name)	รหัสตัวอย่าง	ปริมาณต่อ หน่วยบรรจุ	จำนวน หน่วยบรรจุ ทั้งหมด	รายการทดสอบ	สำหรับเจ้าหน้าที่ TINT			
						รหัสตัวอย่าง (Lab code)	สภาพตัวอย่าง		ราคา ต่อหน่วย (Price/Unit)
							ปกติ	ไม่ปกติ	
รวม			จำนวนตัวอย่าง (ในหน้านี้)			รวมราคา (ในหน้านี้)			

ลงชื่อ .....ผู้ส่งตัวอย่าง (.....) หมายเหตุ/Remark:..... .....	ผู้รับตัวอย่าง ..... (.....)
---	------------------------------------

\*หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิเคราะห์/ทดสอบ กรุณาติดต่อสอบถามเจ้าหน้าที่ โทรศัพท์ 02-401-9889 ต่อ 5980, 5990