

เลขที่ขอรับบริการ/TA no.: _____ / _____
วันที่รับตัวอย่าง/Receiving date: _____
เวลา / Time: _____ วันนัดผล / Due date: _____

TEST APPLICATION / ใบคำขอรับบริการ

(หากต้องการใบรายงานผลเป็นภาษาอังกฤษกรุณากรอกข้อมูลเป็นภาษาอังกฤษ / If test report in English is required please fill this form in English)

ชื่อบริษัทผู้ส่งตัวอย่างที่ระบุในใบรายงานผล/Company name for test report: _____ _____		รายละเอียดใบรายงานผลทดสอบ / Test report detail	
ที่อยู่ี่ระบุในใบรายงานผล/Address for test report: _____ _____		<input type="checkbox"/> ภาษาไทย / Thai <input type="checkbox"/> อังกฤษ / English	
ชื่อบริษัทผู้ส่งตัวอย่างที่ระบุในใบกำกับภาษี/Company name for Tax invoice: _____ _____		<input type="checkbox"/> มารับผลเอง / By hand	
ที่อยู่ในการออกไปกำกับภาษี / Address for Tax invoice.: _____ _____		<input type="checkbox"/> E-Mail : _____	
โทรศัพท์/ Tel. no: _____ โทรสาร/ Fax no: _____		<input type="checkbox"/> ส่งทางไปรษณีย์ที่อยู่ตาม/ By mail	
E-Mail: _____		<input type="checkbox"/> ใบรายงานผล /Test report	
ชื่อ-สกุลผู้ติดต่อ/ Contact person: _____ ตำแหน่ง/ Position: _____		<input type="checkbox"/> ใบกำกับภาษี/Tax invoice	
การชำระเงิน/Payment : <input type="checkbox"/> เงินสด/ Cash <input type="checkbox"/> เครดิต / Credit		ทางโทรสาร/ By Fax:	
<input type="checkbox"/> เช็ค/ Cheque <input type="checkbox"/> เงินโอน / Transfer		<input type="checkbox"/> ต้องการ/Yes, Fax: no. _____	
ตัวอย่างทดสอบเพื่อ/Purpose of testing: _____ เพื่อทราบผลทดสอบ / General information		<input type="checkbox"/> ไม่ต้องการ /No	
<input type="checkbox"/> จำหน่ายในประเทศ / Domestic sale <input type="checkbox"/> ส่งออกประเทศ / Export to country: _____		การเก็บรักษาตัวอย่าง / Store sample at:	
ตัวอย่างหลงการทดสอบ / Sample after testing: : <input type="checkbox"/> ไม่ขอรับคืน / No return		<input type="checkbox"/> อุณหภูมิห้อง/Room temp <input type="checkbox"/> แช่แข็ง/Frozen	
<input type="checkbox"/> ขอรับคืน (ภายใน 15 วันหลังส่งตัวอย่าง) / Return (within 15 days after receiving)		<input type="checkbox"/> แช่เย็น/Chilled	

No.	ชื่อตัวอย่างและ/หรือรหัสตัวอย่าง / Sample name and /or Sample code	ปริมาณต่อ หน่วยบรรจุ/ Quantity per Container	จำนวนหน่วย บรรจุทั้งหมด / Total Container	รายการทดสอบ / Test Item	หน่วย ทดสอบ / Unit of testing	สำหรับเจ้าหน้าที่ / For Central lab staff only		
						รหัสตัวอย่าง/ Sample code	สภาพตัวอย่าง/ Sample condition	
ปกติ/ Normal	ไม่ปกติ/ Defect							

หมายเหตุ/Remark: _____

ราคา / Price	
VAT 7%	
ราคารวม / Total price	

ผู้ส่งตัวอย่าง/Sent by _____
(_____)

ผู้รับตัวอย่าง / Received by _____
(_____)