



สำหรับเจ้าหน้าที่/For staff only: รหัส/Code..... -

การขอบริการทดสอบตัวอย่าง/ Request sample testing service

ชื่อตัวอย่าง/Sample name.....วันที่รับตัวอย่าง/ Date received.....

ตรา/Brand.....Lot no.....วันที่ผลิต/MFG date.....วันหมดอายุ/EXP date.....

ชื่อบริษัท/หน่วยงานที่ขอรับบริการ/Company name/Agencies to obtain services.....

ที่อยู่/Address.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร/ Taxpayer identification number.....

โทรศัพท์/Tel. no.....โทรสาร/Fax no.....

ลักษณะของตัวอย่าง/Sample description.....

ส่วนประกอบและปริมาณของตัวอย่าง/Composition and Quantity of sample.....

การเก็บรักษาตัวอย่าง/Store sample: อุณหภูมิ/Room temp แช่เย็น/Chilled แช่แข็ง/Frozen

เครื่องหมายรับรองฮาลาล/Halal Certificate: Thai อื่นๆ/Other.....

เลขทะเบียนฮาลาล/ Registration No. halal E-mail

วัตถุประสงค์ของการส่งตัวอย่างทดสอบ/Objective.....

หมายเหตุ/ Remark

รายการทดสอบ (กรุณาเลือกรายการที่ต้องการทดสอบ)/ Test item (Please select items you want to test)

การทดสอบ/Experiment

อัตราค่าบริการ/ตัวอย่าง/Rates/Sample

- | | | |
|--------------------------|---------------------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | 1. Gelatin content (Hydroxyproline) | 1,000 บาท/Baht |
| <input type="checkbox"/> | 2. Polar substances | 1,200 บาท/Baht |
| <input type="checkbox"/> | 3. Ethyl alcohol (GLC) | 1,200 บาท/Baht |
| <input type="checkbox"/> | 4. Individual fatty acid content (GLC) | 2,500 บาท/Baht |
| <input type="checkbox"/> | 5. Individual fatty acid content (GC/MS/MS) | 3,000 บาท/Baht |
| <input type="checkbox"/> | 6. Porcine DNA (Real-Time PCR) | 3,000 บาท/Baht |
| <input type="checkbox"/> | 7. Other: | |

ผู้ขอส่งตัวอย่าง/Request t by..... ผู้ส่งตัวอย่าง/Sent by..... ผู้รับตัวอย่าง/Received by.....

(.....) (.....) (.....)

วันที่/Date...../...../..... วันที่/Date...../...../..... วันที่/Date...../...../.....

การรับผลทดสอบ/Receiving of the report (ภายใน 5 วันทำการส่งตัวอย่าง) / (After 5 days to send samples)

การรับผลทดสอบ/ Report receiving: มารับด้วยตนเอง/Self receiving ส่งทางไปรษณีย์ (ลงทะเบียน)/ Mail (registration)

การชำระเงิน/Payment: ชำระเงิน ณ วันที่ส่งตัวอย่าง / Sending at the sample

ค้างชำระเงิน(โปรดระบุวันที่ชำระเงิน)/Outstanding payment (Please specify the date for payment).....

รายละเอียดใบรายงานผล/Details of the report: Thai English (Fee 500 Bath)

ผู้รับผลทดสอบ/Receiving the report by..... ผู้ออกใบรายงานผล/Issued the report by.....

(.....) (.....)

วันที่/Date..... /...../..... วันที่/Date...../...../.....

หากมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ ศูนย์วิทยาศาสตร์ฮาลาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร 02-218-1053-4 #115-116 โทรสาร 02-218-1105 เวลา 08.00-16.30 น. วันจันทร์-ศุกร์ ยกเว้นวันหยุดราชการ