

**แบบฟอร์มรับตัวอย่าง**

ภาควิชาเคมี คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์

โทรศัพท์ 082 463 2265 หรือ 034 147022

อีเมล : Ying.jaisan25@gmail.com

สำหรับเจ้าหน้าที่

เอกสารเลขที่.....

วันที่รับตัวอย่าง.....เวลารับตัวอย่าง.....

ผู้รับตัวอย่าง.....

สำหรับผู้ขอใช้บริการชื่อ-สกุล:หน่วยงาน ภายในมหาวิทยาลัย หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานเอกชน

มือถือ:E-mail:

ชื่อ/ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จ

ชื่อ:

ที่อยู่:

.....เลขประจำตัวผู้เสียภาษี:

ประเภทผลการทดสอบและวิธีการรับผลทดสอบ

ต้องการรับผลการทดสอบเป็นไฟล์ข้อมูล ทาง E-mail:

ต้องการรับรายงานผลทดสอบ รับด้วยตนเอง รับทางไปรษณีย์ ที่อยู่:**ลักษณะการขอรับบริการ**

ชื่อตัวอย่าง/ชนิดตัวอย่าง.....ปริมาณที่ส่ง.....

ลักษณะตัวอย่าง ของแข็ง จำนวนตัวอย่าง ของเหลว/สารละลาย จำนวนตัวอย่าง ตัวทำละลายเป็นน้ำ ตัวทำละลายเป็น organic solventการเก็บรักษาตัวอย่าง อุดมภูมิห้อง แช่เย็น ระบุ:.....°C ตัวอย่างที่นำมาทดสอบ ขอรับคืน ไม่รับคืน**ชื่อตัวอย่าง****พารามิเตอร์ที่ต้องการวิเคราะห์**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

เครื่องมือที่ต้องการวิเคราะห์ TGA FT-IR DSC ICP-OES NMR UV-Vis อื่น ๆ

หมายเหตุ หากมีการเตรียมตัวอย่างที่ต้องการพิเศษโปรดแจ้ง

.....

ลักษณะการชำระค่าบริการ ชำระเงินสด (ที่ภาควิชาเคมี วัน,เวลาข้าราชการ เวลา 9.00 -15.00 น.) โอนเงินเข้าบัญชี “ธนาคารกรุงศรีอยุธยา บัญชีเงินฝากออมทรัพย์ เลขที่ 567-1-03765-1 ชื่อบัญชี คณะวิทยาศาสตร์ ม.ศิลปากร

ลงชื่อผู้ส่ง.....

วันที่ส่ง.....

แก้ไขเมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2566