

****โปรดนำแบบขอรับบริการมาด้วยทุกครั้งในการรับรายงานผล****

แบบขอรับบริการวิเคราะห์/ทดสอบ

④ **เฉพาะเจ้าหน้าที่**
เลขที่รับงาน
ลงวันที่...../...../.....
เลขที่ใบส่งขาย.....
เลขที่ใบแจ้งหนี้.....

① **โปรดให้ข้อมูลผู้ขอรับบริการ**

ชื่อผู้ขอรับบริการ/หน่วยงาน

บุคคลธรรมดา เลขประจำตัวประชาชน

นิติบุคคล เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

ที่อยู่ ระบุในรายงานผลการวิเคราะห์.....

..... โทรศัพท์ โทรสาร

ออกใบเสร็จรับเงิน.....

จัดส่งรายงานผล.....

E-mail :

ประกอบธุรกิจ/อุตสาหกรรมด้าน ชื่อ-นามสกุลผู้ติดต่อเมื่องานแล้วเสร็จ

ให้ติดต่อส่งใบแจ้งหนี้ทาง โทรศัพท์ โทรสาร..... E-mail :

รายละเอียดของตัวอย่าง วันที่ส่งตัวอย่าง...../...../..... ชื่อตัวอย่าง (กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ข้อมูลบ่งชี้ตัวอย่าง Lot No

Product No อื่นๆ..... จำนวน..... ตัวอย่าง ตัวอย่างละ..... ชิ้น

การเก็บรักษา ที่อุณหภูมิห้อง ในตู้เย็น อื่นๆ..... ข้อควรระวัง(ถ้ามี)

ไม่เป็นชิ้นงานตัวอย่างที่ปนเปื้อนธาตุ/สารกัมมันตรังสี ไม่เป็นตัวอย่างคิดไฟ กรณีที่ไม่ทราบให้ระบุที่มา

เทคนิค/วิธีการทดสอบที่ต้องการขอรับบริการ/ รายละเอียดของการวิเคราะห์

อ้างอิงตามใบเสนอราคาเลขที่..... อ้างอิง P.O. เลขที่.....

รูปแบบผลการวิเคราะห์ที่ต้องการ ผลการวิเคราะห์ ผลการวิเคราะห์พร้อมรายงาน แปลผล/ความคิดเห็น

รายงานผลเป็นภาษา ไทย อังกฤษ

การรับรายงานผล รับผลด้วยตนเอง ส่งผลทางไปรษณีย์ (คิดค่าใช้จ่าย 50 บาท) รับผล PDF file ทาง E-mail :

การรับตัวอย่างคืน ยินยอมให้ทำลาย ต้องการเข้ามารับด้วยตนเอง (หากไม่มารับคืนภายใน 30 วันยินยอมให้กำจัดทำลาย) ต้องการส่งคืนทางไปรษณีย์ (คิดค่าส่งคืน 90 บาท)

การชำระเงิน ชำระทั้งหมด ณ วันที่ขอใช้บริการ

ชำระทั้งหมด ณ วันที่นำผลมางาน ยกเว้นนิติบุคคลที่ไม่เคยใช้บริการมาก่อน/มีหนี้ค้างชำระและบุคคลธรรมดา ก่อนใช้บริการ โปรดยื่นใบสั่งจ่าย (P.O.) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวผู้มีอำนาจลงนามในใบสั่งจ่าย และลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง หรือ ยื่นใบเสนอราคาที่มีผู้มีอำนาจลงนาม ยืนยันการขอใช้บริการพร้อมสำเนา บัตรประจำตัวที่ลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้องหรือลงนามยืนยัน โดย ผู้ได้รับมอบอำนาจที่มีหลักฐานหนังสือมอบอำนาจติดอากรแสตมป์ 30 บาท มาแสดง

ชำระค่าบริการแบบมีนิติกรรมสัญญา เลขที่สัญญา.....

หมายเหตุ : 1. ศูนย์ฯ จะไม่รับบริการชิ้นงานตัวอย่างที่ปนเปื้อนสารกัมมันตรังสีทุกชนิด หากพบว่ามีการปนเปื้อนผู้เป็นเจ้าของชิ้นงานต้องรับผิดชอบผลกระทบและ ค่าเสียหายที่เกิดขึ้น

2. ท่านสามารถเลือกชำระค่าบริการจากวิธีการดังนี้ (1) เงินสด (2) เช็คธนาคารสั่งจ่ายในนาม "ศูนย์เทคโนโลยีโลหะและวัสดุแห่งชาติ" (3) การโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารกรุงเทพ จำกัด สาขาอุทยานวิทยาศาสตร์ บัญชีออมทรัพย์ ชื่อบัญชี "ศูนย์เทคโนโลยีโลหะและวัสดุแห่งชาติ" เลขที่ 080-0-000846 และแนบหลักฐานการโอนเงิน (pay in slip) ที่ระบุชื่อบริษัท/หน่วยงานของท่านมาที่โทรสารหมายเลข 0 2564 6335 e-mail: BDD-CS@mtec.or.th

3. ศูนย์ฯ จะส่งมอบรายงานผลหรือผลการวิเคราะห์ภายหลังจากได้รับเงินค่าบริการครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ.....
(.....) (ตัวบรรจง)
(ผู้ยื่นคำขอใช้บริการ)
วันที่...../...../.....

เฉพาะเจ้าหน้าที่

เบอร์ติดต่อ :

E-mail :

② เจ้าหน้าที่ผู้รับงานลงชื่อ (ตัวบรรจง)..... วันที่รับตัวอย่าง.....

ตัวอย่างตรงตามข้อมูลบ่งชี้จากลูกค้า ใช่ ไม่ใช่ จำนวนตัวอย่าง ครบถ้วน ไม่ครบถ้วน เนื่องจาก

ค่าบริการที่ต้องชำระ บาท วันที่นำผลมางาน.....

③ เอกสารหลักฐานการขอใช้บริการแบบชำระ ณ วันที่นำผลมางานครบถ้วนแล้ว ลงชื่อผู้ตรวจสอบ