



เลขที่รับเข้า วย...../.....  
วันที่...../...../.....

**แบบคำขอรับบริการ**

1. ชื่อ-ที่อยู่บริษัทผู้ขอรับบริการ.....

ชื่อบุคคลที่ติดต่อ..... โทรศัพท์/โทรสาร..... E-mail.....

2. รายละเอียดตัวอย่าง (ถ้าหากมีหลายตัวอย่างแต่วิเคราะห์หัวข้อเดียวกันให้แจ้งชื่อตัวอย่างมาเป็นเอกสารแนบ) :

ชื่อตัวอย่าง (ชื่อการค้า)..... จำนวน..... ตัวอย่าง

ชื่อสามัญ (สารสำคัญและความแรง).....

ชนิดตัวอย่าง :  ยาแผนปัจจุบัน  วัตถุดิบ  เครื่องสำอาง  ผลิตภัณฑ์สมุนไพร  ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

ลักษณะตัวอย่าง : ประเภทของแข็ง  เม็ด  ผง  แคปซูล ประเภทกึ่งเหลว  เจล  ครีม  ซีฟิ่ง

ประเภทของเหลว  ใส  น้ำเชื่อม  แวนตะกอน  อิมัลชัน/โลชั่น ประเภทอื่นๆ.....

ขนาดบรรจุ (โปรดระบุ).....

วิธีวิเคราะห์ :  วิธีมาตรฐาน ระบุ USP/BP/TP/THP..... อื่นๆ.....  วิธีที่หน่วยจัดให้

วิธีที่ผู้ขอรับบริการแจ้ง ( ) มี ( ) ไม่มี method validation ( ) ต้องการ ( ) ไม่ต้องการทำ method validation

วัตถุประสงค์ :  กำหนดเกณฑ์คุณภาพ  ตรวจสอบคุณภาพ  การวิจัยและพัฒนา  ขึ้นทะเบียนตำรับยา  อื่นๆ.....

3. ต้องการ  ใบรายงานผลการทดสอบ (Test Report) (หากต้องการทั้ง 2 ภาษา คิดเพิ่มฉบับละ 200 บาท)  ภาษาไทย  ภาษาอังกฤษ

รายงานผลการวิเคราะห์ฉบับเต็ม (Full Analytical Report) (มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม)  ภาษาไทย  ภาษาอังกฤษ

**หมายเหตุ**

- หากต้องการให้ตัดสินผลการทดสอบกรุณาแจ้งล่วงหน้า โปรดระบุในช่องหมายเหตุในตารางด้านล่าง (มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม)
- หากต้องการรายงานผลการทำ method validation/verification โปรดระบุในช่องหมายเหตุในตารางด้านล่าง (มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม)
- หากต้องการค่าความไม่แน่นอนของผลทดสอบ (measurement uncertainty) โปรดระบุในช่องหมายเหตุในตารางด้านล่าง (มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม)

4. หัวข้อวิเคราะห์	หมายเหตุ	4. หัวข้อวิเคราะห์ (ต่อ)	หมายเหตุ

5. กรณีทดสอบทางด้านจุลชีววิทยา โปรดระบุ สารที่มีฤทธิ์ต้านเชื้อจุลชีพ:  ไม่มี  ไม่ทราบข้อมูล  มี โปรดระบุชื่อสาร.....

สารกันเสีย:  ไม่มี  ไม่ทราบข้อมูล  มี โปรดระบุชื่อสาร.....

ลงชื่อ..... ผู้ขอรับบริการ วันที่...../...../.....

ลงชื่อ..... ผู้รับแบบฟอร์ม วันที่...../...../.....

**สำหรับเจ้าหน้าที่**

6. รายละเอียดการประเมินงาน : ตามแบบประเมินงาน F-PI-A-003/03

7. รายละเอียดการทบทวนคำขอรับบริการ

สภาพเครื่องมือและอุปกรณ์  พร้อม  ไม่พร้อม

ความพร้อมของ วัสดุ สารเคมี  พร้อม  ไม่พร้อม

ความพร้อมของผู้วิเคราะห์  พร้อม  ไม่พร้อม

วิธีทดสอบ  เหมาะสม  ไม่เหมาะสม

สรุปผลการทบทวน  รับงาน  ไม่รับงาน เนื่องจาก.....

บันทึกอื่นๆ.....

ลงชื่อ..... หัวหน้าฝ่ายปฏิบัติการ วันที่.....

ลงชื่อ..... หัวหน้าฝ่ายปฏิบัติการ วันที่.....

8. กรณีที่มีการเบี่ยงเบนคำขอข้อเสนอและสัญญาหลังจากประเมินงาน/  
รับตัวอย่าง/วิเคราะห์ทดสอบแล้ว

ผู้ขอเปลี่ยนแปลง  ผู้ขอรับบริการ  ห้องปฏิบัติการ

รายละเอียด.....

สรุปผลการทบทวนหลังการเปลี่ยนแปลง

สามารถให้บริการได้  ไม่สามารถให้บริการได้

เนื่องจาก.....

บันทึกการแจ้งผู้ขอรับบริการ.....

ลงชื่อ..... หัวหน้าฝ่ายปฏิบัติการ วันที่.....

ลงชื่อ..... หัวหน้าฝ่ายปฏิบัติการ วันที่.....