ห้องปฏิบัติการทดสอบด้านจุลชีววิทยา กลุ่มพัฒนาการตรวจสอบพืชและปัจจัยการผลิต สำนักวิจัยและพัฒนาการเกษตรเขตที่ 4 กรมวิชาการเกษตร
ตำบลท่าช้าง อำเภอสว่างวีระวงศ์ จังหวัดอุบลราชธานี รหัสไปรษณีย์ 34190 โทรศัพท์ / โทรสาร : 045 – 252858

ใบนำส่งตัวอย่างเพื่อทดสอบจุลินทรีย์ปนเปื้อน

สำหรับผู้ขอรับบริการ

ชื่อ-นามสกุล ผู้ส่งตัวอย่าง .....
หน่วยงาน/บริษัท.....
ที่อยู่ เลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....บ้าน.....
ตำบล.....อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
เบอร์โทรศัพท์..... E-mail .....

<u>วัตถุประสงค์</u>

☐ เพื่อขอรับรองแปลง GAP

☐ เพื่อขอรับรองแปลงอินทรีย์

☐ เพื่อส่งออก

☐ เพื่อใช้ในงานวิจัย/โครงการ/อื่น ๆ.....

<u>ข้อมูลตัวอย่าง</u>

จำนวนตัวอย่างที่ส่งวิเคราะห์.....ตัวอย่าง วันที่เก็บตัวอย่าง.....
ภาชนะบรรจุ.....
สภาวะตัวอย่างขณะนำส่ง ☐แช่เย็น ☐แช่แข็ง ☐อื่นๆ (ระบุ).....

<u>รายการที่ต้องการทดสอบจุลินทรีย์ปนเปื้อน</u>

☐ *E. coli* วิธีทดสอบ : AFNOR Certificate No. 3M 01/08-06/01

☐ *Salmonella* spp.
วิธีทดสอบ : AOAC Official Method 2014.01 *Salmonella* in Selected Foods
3M™ Petrifilm™ *Salmonella* Express System

☐ อื่นๆ ระบุ.....

<u>การรับตัวอย่างคืน</u>

☐ รับตัวอย่างคืนด้วยตัวเอง ☐ ไม่รับตัวอย่างคืน

<u>การรับรายงานผลการทดสอบ</u>

☐ ส่งทางไปรษณีย์ ☐ รับด้วยตนเอง

<u>ข้อมูลเพิ่มเติมในใบรายงานผลการทดสอบ</u>

☐ ระบุค่าความไม่แน่นอนของผลการทดสอบ

☐ ระบุเกณฑ์มาตรฐาน .....
หมายเหตุ : กรณีที่ลูกค้าไม่ระบุมาตรฐานห้องปฏิบัติการจะยึดตามมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ มกษ.9007-2548 (มกอช. 9007-2548) ยึดตาม (m, n=1)

☐ อื่นๆ (ระบุความต้องการ) .....

.....
(.....)
ผู้ส่งตัวอย่าง
...../...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

วันที่รับตัวอย่าง.....
เวลา.....
เลขที่คำขอรับบริการ.....
Lab No. .....
กำหนดวันรายงานผลการทดสอบ.....

<u>การทบทวนคำขอ</u>

☐ พร้อมรับงาน.....ตัวอย่าง

☐ ไม่สามารถรับงานได้.....ตัวอย่าง
เนื่องจาก.....
.....
.....
.....
.....

ตรวจสอบเอกสาร/ทบทวนคำขอครบถ้วนแล้ว

.....
(.....)
เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง
...../...../.....

ห้องปฏิบัติการทดสอบด้านจุลชีววิทยา กลุ่มพัฒนาการตรวจสอบพืชและปัจจัยการผลิต สำนักวิจัยและพัฒนาการเกษตรเขตที่ 4 กรมวิชาการเกษตร
ตำบลท่าช้าง อำเภอสว่างวีระวงศ์ จังหวัดอุบลราชธานี รหัสไปรษณีย์ 34190 โทรศัพท์ / โทรสาร : 045 – 252858

ใบนำส่งตัวอย่างเพื่อทดสอบจุลินทรีย์ปนเปื้อน

ลำดับที่	ชนิด/สภาพตัวอย่าง	ชื่อ-นามสกุลเกษตรกร หรือ อื่นๆ	ปริมาณ/น้ำหนัก (กิโลกรัม)	รายละเอียดแปลง*		รหัส ตัวอย่าง (Lab No.)
				ประเภท	สถานะ	

หมายเหตุ * ให้ระบุประเภทของแปลง เช่น GAP/อินทรีย์/อื่นๆ และตามด้วยสถานะแปลง เช่น ระยะปรับเปลี่ยน/แปลงใหม่/ตรวจติดตาม/ต่ออายุ