



**แบบบันทึกคำขอส่งตัวอย่างทดสอบ
(สำหรับลูกค้า)**

ศูนย์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร อาคารศูนย์วิทยาศาสตร์ 680 ถนนนิตโย
ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร 47000 โทรศัพท์ /โทรสาร 0-4297-0060

SNRU-SC-F-7.1-03 Rev: 00 Date: 10/04/2567

วันที่ส่งตัวอย่าง
___/___/___
เวลาส่งตัวอย่าง.....

ผู้ส่งตัวอย่าง ข้าพเจ้า.....จากหน่วยงาน..... เลขที่.....เบอร์โทรศัพท์..... ประเภทหน่วยงาน <input type="checkbox"/> ภายใน <input type="checkbox"/> ภายนอก ซึ่งเป็น <input type="radio"/> เอกชน <input type="radio"/> ราชการ <input type="radio"/> สถาบันการศึกษา (ทั้งรัฐ/เอกชน) ประเภทตัวอย่าง <input type="checkbox"/> น้ำดี/น้ำเสีย <input type="checkbox"/> อาหาร/เครื่องดื่ม <input type="checkbox"/> ดิน/ปุ๋ย <input type="checkbox"/> สุนัข/ไวน์ ชื่อ/ที่อยู่ในการออกรายงานผล <input type="checkbox"/> ภาษาไทย <input type="checkbox"/> ภาษาอังกฤษ (กรณีต้องการมากกว่า 1 ฉบับ ชำระเพิ่มฉบับละ 100 บาท)	<input type="radio"/> ลูกค้ารับบริการรายเก่า <input type="radio"/> ลูกค้ารับบริการรายใหม่
ผู้ติดต่อ ชื่อผู้ติดต่อ..... โทรศัพท์..... e-mail.....	

มีความประสงค์ขอส่งตัวอย่างเพื่อรับบริการทดสอบ จำนวน.....ตัวอย่าง

ชื่อตัวอย่าง	รายการทดสอบ	สภาพตัวอย่าง (สี /ความขุ่น /ตะกอน/ขนาดบรรจุ/จำนวน)
การรักษาสภาพตัวอย่าง <input type="checkbox"/> ไม่มีการรักษาสภาพ <input type="checkbox"/> มีการรักษาสภาพด้วยวิธี..... หมายเหตุ :		

ลงชื่อ..... ลูกค้า/ผู้ขอรับบริการ หรือตัวแทน