



คำร้องตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

BQCLP_FORM 068 ออกวันที่ 28/07/57

เลขที่รับ.....

วันที่.....

“เงินฝากเพื่อบูรณะทรัพย์สิน” หน่วยงาน 07006 รหัสบัญชีย่อย 770

ข้าพเจ้าบริษัท เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ..... จังหวัด

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ โทรสาร..... มีความประสงค์จะขอรับบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้

ชนิด ตัวอย่าง	รายการที่วิเคราะห์	ค่าบำรุง/ ตัวอย่าง	จำนวนเงิน			รวมเงิน	หมายเหตุ
			ต.ย	เงิน (บาท)	ภาษี 7%		
เนื้อสัตว์,	ด้านจุลชีววิทยา						
ตับ, ไขมัน	คุณภาพด้านจุลชีววิทยา	500					
และอื่น ๆ	คุณภาพด้านจุลชีววิทยา (ด่วน)	800					
	สารตกค้างยาต้านจุลชีพ (วิธี Micro Assay)	40					
	ด้านสารตกค้างยาปฏิชีวนะ						
	กลุ่มซัลโฟนาไมด์ (Sulphonamides)	700					
	กลุ่มเตตราไซคลิน (Tetracyclines)	600					
	กลุ่มเบต้าอะโกนิสต์ (Beta- agonists)	2,500					
	คลอแรมฟินิคอล (Chloramphenicol)	500					
	กลุ่มไนโตรอิมิดาโซล (Nitroimidazoles)	1,000					
	กลุ่มฟลูออโรควิโนโลน (Fluoroquinolones)	600					
	สารตกค้างกลุ่มฮอริโมน	800					
	กลุ่มอะมิโนกลัยโคไซด์ (Aminoglycosides)	1,500					
	กลุ่มเบต้าแลคแทม (Beta-Lactam)	1,500					
	กลุ่มแมโครไลด์ (Macrolides)	1,500					
	คาร์บาดอกซ์/โอลาควินด็อกซ์ เมตาโบไลต์ (Carbadox/Olaquinox metaboites)	1,500					
	สารตกค้างยาสัตว์ชนิดอื่น ๆ	1,500					
รวมทั้งสิ้น							

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำ

ร้อง

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ประเมิน

(.....)

สำนักตรวจสอบคุณภาพสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์

ได้รับเงินค่าตรวจวิเคราะห์

จำนวน.....บาท (.....)

ตามใบเสร็จเล่มที่ เลขที่..... วันที่.....

ลงชื่อผู้รับเงิน



คำร้องตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

BQCLP_FORM 068 ออกวันที่ 28/07/57

เลขที่รับ.....

วันที่.....

“เงินฝากเพื่อบูรณะทรัพย์สิน” หน่วยงาน 07006 รหัสบัญชีย่อย 770

ข้าพเจ้าบริษัท เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ..... จังหวัด

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ โทรสาร..... มีความประสงค์จะขอรับบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้

ชนิดตัวอย่าง	รายการที่วิเคราะห์	ค่าบำรุง/ ตัวอย่าง	จำนวนเงิน			รวมเงิน	หมายเหตุ
			ต.ย	เงิน (บาท)	ภาษี 7%		
เนื้อสัตว์, ตับ, ไขมัน และอื่น ๆ	สารตกค้าง สารฆ่าแมลง สารปนเปื้อนโลหะหนัก และอื่น ๆ						
	สารตกค้างกลุ่ม Organochlorines (OCPs)						
	- ไขมันสัตว์	600					
	- เนื้อสัตว์	1,000					
	สารตกค้างกลุ่ม Synthetic Pyrethroids						
	- ไขมันสัตว์	1,000					
	สารตกค้างกลุ่ม Organophosphate (OPPs)						
	- ไขมันสัตว์	1,500					
	สารปนเปื้อนโลหะหนัก (สำหรับ 1 ธาตุ)	600					
	สารปนเปื้อน พซีบี (Polychlorinated biphenyls, PCBs)						
- ไขมันสัตว์	800						
ปัสสาวะ และซีรัม	สารตกค้างยาต้านจุลชีพ (วิธี Micro Assay)	70					
	สารตกค้างกลุ่มฮอร์โมน	1,000					
	กลุ่มซัลโฟนาไมด์ส์ (Sulphonamides)	1,000					
	กลุ่มไนโตรอิมิดาโซล (Nitroimidazoles)	1,500					
	กลุ่มเบต้าอะโกนิสต์ (Beta- agonist)	1,500					
	แรคโตพามีน (Ractopamine)	1,500					
	สารตกค้างยาสัตว์ชนิดอื่น ๆ	1,500					
รวมทั้งสิ้น							

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำ

ร้อง

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ประเมิน

(.....)

สำนักตรวจสอบคุณภาพสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์

ได้รับเงินค่าตรวจวิเคราะห์

จำนวน.....บาท (.....)

ตามใบเสร็จเล่มที่ เลขที่..... วันที่.....

ลงชื่อ ผู้รับเงิน



คำร้องตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

BQCLP_FORM 068 ออกวันที่ 28/07/57

เลขที่รับ.....

วันที่.....

“เงินฝากเพื่อบูรณะทรัพย์สิน” หน่วยงาน 07006 รหัสบัญชีย่อย 770

ข้าพเจ้าบริษัท เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ..... จังหวัด

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ โทรสาร..... มีความประสงค์จะขอรับบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้

ชนิดตัวอย่าง	รายการที่วิเคราะห์	ค่าบำรุง/ ตัวอย่าง	จำนวนเงิน			รวมเงิน	หมายเหตุ
			ต.ย	เงิน (บาท)	ภาษี 7%		
น้ำ และ น้ำแข็ง	ด้านจุลชีววิทยา						
	สำหรับเชื้อ กลุ่ม A	400					
	สำหรับเชื้อ กลุ่ม B	700					
ผลิตภัณฑ์ เนื้อสัตว์	ด้านจุลชีววิทยา						
	คุณภาพด้านจุลชีววิทยา	500					
	คุณภาพด้านจุลชีววิทยา (ด่วน)	800					
เนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์ และอื่น ๆ	ด้านจุลชีววิทยา						
	Aerobic Plate Count (APC)	300					
	<i>Campylobacter jejuni/coli</i>	600					
	<i>Campylobacter jejuni/coli</i> (ด่วน)	1,000					
	<i>Clostridium perfringens</i>	500					
	Coliform Bacteria	300					
	<i>E. coli</i> O157 และ O157 : H7	800					
	<i>Enterobacteriaceae</i>	300					
	<i>Enterobacter sakazaki</i>	700					
	<i>Escherichia coli</i> (E.Coli)	300					
	Faecal Coliform	300					
	Faecal Streptococci	300					
	<i>Listeria monocytogenes</i>	1,000					
	<i>Salmonella</i> spp.	300					
	<i>Salmonella</i> spp. (ทราบผลภายใน 2 วัน)	700					
<i>Salmonella</i> spp. (ทราบผลภายใน 3 วัน)	450						
รวมทั้งสิ้น							

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำ

ร้อง

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ประเมิน

(.....)

สำนักตรวจสอบคุณภาพสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์

ได้รับเงินค่าตรวจวิเคราะห์

จำนวน.....บาท (.....)

ตามใบเสร็จเล่มที่ เลขที่..... วันที่.....

ลงชื่อผู้รับเงิน



คำร้องตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

เลขที่รับ.....
วันที่.....

“เงินฝากเพื่อบูรณะทรัพย์สิน” หน่วยงาน 07006 รหัสบัญชีย่อย 770

ข้าพเจ้าบริษัท เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ..... จังหวัด

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ โทรสาร..... มีความประสงค์จะขอรับบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้

ชนิด ตัวอย่าง	รายการที่วิเคราะห์	ค่าบำรุง/ ตัวอย่าง	จำนวนเงิน			รวมเงิน	หมายเหตุ
			ต.ย	เงิน (บาท)	ภาษี 7%		
เนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์ เนื้อสัตว์ และอื่น ๆ	ด้านจุลชีววิทยา						
	Staphylococcal Enterotoxin	600					
	<i>Staphylococcus aureus</i>	500					
	Vancomycin Resistance Enterococci (VRE)	500					
	Yeasts and molds	300					
ไข่	ด้านจุลชีววิทยา						
	คุณภาพด้านจุลชีววิทยา	500					
	คุณภาพด้านจุลชีววิทยา(ด่วน)	800					
	สารตกค้างยาต้านจุลชีพ (วิธี Micro Assay)	70					
	ด้านสารตกค้างยาสัตว์						
	คลอแรมฟินิคอล (Chloramphenicol)	500					
	กลุ่มไนโตรอิมิดาโซล (Nitroimidazoles)	1,000					
	กลุ่มฟลูโอโรควิโนโลน (Fluoroquinolones)	600					
	สารตกค้างกลุ่มฮอริโมน	800					
	กลุ่มไนโตรฟูแรนส์ เมตาโบไลต์(Nitrofurans)	1,500					
	สารตกค้างยาสัตว์ชนิดอื่น ๆ	1,500					
สารตกค้างสารฆ่าแมลง							
กลุ่ม Organochlorine (OCPs)	1,000						
ซากสัตว์ ตากแห้ง	ด้านจุลชีววิทยา						
	<i>Salmonella</i> spp.	700					
	<i>Enterobacteriaceae</i>	300					
รวมทั้งสิ้น							

สำนักตรวจสอบคุณภาพสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำ

ได้รับเงินค่าตรวจวิเคราะห์

ร้อง

จำนวน.....บาท (.....)

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ประเมิน

ตามใบเสร็จเล่มที่ เลขที่..... วันที่.....

(.....)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน



คำร้องตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

BQCLP_FORM 068 ออกวันที่ 28/07/57

เลขที่รับ.....

วันที่.....

“เงินฝากเพื่อบูรณะทรัพย์สิน” หน่วยงาน 07006 รหัสบัญชีย่อย 770

ข้าพเจ้าบริษัท เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ..... จังหวัด

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ โทรสาร..... มีความประสงค์จะขอรับบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้

ชนิด ตัวอย่าง	รายการที่วิเคราะห์	ค่าบำรุง/ ตัวอย่าง	จำนวนเงิน			รวมเงิน	หมายเหตุ
			ต.ย	เงิน (บาท)	ภาษี 7%		
ผลิตภัณฑ์ เนื้อสัตว์ ในภาชนะ ปิดสนิท	ด้านจุลชีววิทยา	1,000					
	คุณภาพด้านจุลชีววิทยา						
เนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์ รวมน้ำซूप	ด้านเคมี						
	Moisture content	300					
	Protein content	300					
	Crude fat content	300					
	Total fat content	300					
	Total ash content	100					
	Carbohydrate หรือ Energy (Moisture, Ash, Fat and Protein)	1,000					
	Sodium chloride และ หรือ Chloride	300					
	Nitrate และ Nitrite	500					
	สารปนเปื้อนโลหะหนัก (สำหรับ 1 ชาติ)	600					
น้ำผึ้ง และ นมผึ้ง (Royal)	ด้านจุลชีววิทยา	800					
	คุณภาพด้านจุลชีววิทยา						
	ด้านสารตกค้างยาสัตว์ คลอแรมเฟนิคอลล (Chloramphenicol)	1,500					
รวมทั้งสิ้น							

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำ

ร้อง

(.....)

ลงชื่อ..... ผู้ประเมิน

(.....)

สำนักตรวจสอบคุณภาพสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์

ได้รับเงินค่าตรวจวิเคราะห์

จำนวน.....บาท (.....)

ตามใบเสร็จเล่มที่ เลขที่..... วันที่.....

ลงชื่อ ผู้รับเงิน



คำร้องตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

BQCLP_FORM 068 ออกวันที่ 28/07/57

เลขที่รับ.....

วันที่.....

“เงินฝากเพื่อบูรณะทรัพย์สิน” หน่วยงาน 07006 รหัสบัญชีย่อย 770

ข้าพเจ้าบริษัท เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ โทรสาร..... มีความประสงค์จะขอรับบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้

ชนิด ตัวอย่าง	รายการที่วิเคราะห์	ค่าบำรุง/ ตัวอย่าง	จำนวนเงิน			รวมเงิน	หมายเหตุ
			ต.ย	เงิน (บาท)	ภาษี 7%		
น้ำผึ้ง และ นมผึ้ง (Royal)	ด้านสารตกค้างยาสัตว์						
	กลุ่มไนโตรฟูแรนส์ เมตาโบไลต์(Nitrofurans)	1,500					
	กลุ่มเตตราไซคลิน (Tetracyclines)	1,500					
	กลุ่มซัลโฟนาไมด์ส์ (Sulphonamides)	1,000					
	กลุ่มอะมิโนไกลัยโคไซด์ (Aminoglycosides)	1,500					
	กลุ่มเบต้าแลคแทม (Beta-Lactam)	1,500					
	กลุ่มแมโครไลด์ (Macrolides)	1,500					
	สารตกค้างยาสัตว์ชนิดอื่น ๆ	1,500					
	ด้านเคมี สารตกค้างสารฆ่าแมลง สารปนเปื้อน โลหะหนัก และอื่น ๆ						
	Moisture content	300					
	Ash content	100					
	Diastase activity	100					
	Hydroxymethylfurfural	300					
	Sugar content (Glucose, Fructose and	1,000					
	สารตกค้างกลุ่ม Organochlorine (OCPs)	1,500					
	สารตกค้างกลุ่ม Organophosphate (OPPs)	1,500					
	สารตกค้างกลุ่ม Acaricides	1,500					
	สารปนเปื้อนโลหะหนัก (สำหรับ 1 ธาตุ)	600					
1	ค่าวัสดุสำหรับตัวอย่างทดสอบการวิเคราะห์ - สารตกค้างยาต้านจุลชีพ	2,000					
2	เชื้อจุลินทรีย์อ้างอิง (สำหรับ 1 เชื้อ)	1,000					
รวมทั้งสิ้น							

สำนักตรวจสอบคุณภาพสินค้าปศุสัตว์ กรมปศุสัตว์

ลงชื่อ

ผู้รับค่า

ได้รับเงินค่าตรวจวิเคราะห์

จำนวน.....บาท (.....)

ลงชื่อ.....

ผู้ประเมิน

ตามใบเสร็จเล่มที่ เลขที่..... วันที่.....

(.....)

ลงชื่อผู้รับเงิน