



ส่วนราชการ /หน่วยงาน.....

ที่..... วันที่.....

กลุ่มบริหารจัดการห้องปฏิบัติการ

เลขที่รับ.....

วันที่

เรื่อง ขอส่งตัวอย่างตามแผนสารตกค้างประจำปี 25... เดือน (สัตว์ปีก/น้ำผึ้ง)

เรียน ผู้อำนวยการสำนักตรวจสอบคุณภาพสินค้าปศุสัตว์

ด้วยข้าพเจ้าขอส่งตัวอย่างเพื่อตรวจหาสารตกค้าง ตามแผนสารตกค้างประจำปี ของบริษัท/ปศุสัตว์.....EST.....ที่อยู่.....

เพื่อวิเคราะห์สารตกค้างใน ไข่ เบ็ด นกกระทา น้ำผึ้ง ชนิดตัวอย่าง เนื้อ ไขมัน ตับ ไต ไข่ อื่นๆ..... จำนวน.....ต.ย.
สภาพตัวอย่าง แช่แข็ง แช่เย็น อุณหภูมิห้อง ในรายการ

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Aminoglycosides (Neomycin, Gentamicin, Streptomycin) | <input type="checkbox"/> 2. Avermectin (Ivermectin) | <input type="checkbox"/> 3. Benzimidazoles (Flubendazole) |
| <input type="checkbox"/> 4. β - agonists | <input type="checkbox"/> 5. β - Lactam | <input type="checkbox"/> 6. Chloramphenicol |
| <input type="checkbox"/> 7. Coccidiostats&Histomonostats (Anticoccidials substances) | <input type="checkbox"/> 8. Colistin | <input type="checkbox"/> 9.Dexamethasone (Steroids) |
| <input type="checkbox"/> 10. Fluoroquinolone (EFX&CFX) | <input type="checkbox"/> 11. Hormones | <input type="checkbox"/> 12. Macrolides |
| <input type="checkbox"/> 13. Nitrofurans metabolites | <input type="checkbox"/> 14. Nitroimidazoles | <input type="checkbox"/> 15. Phenylbutazone (NSAIDs) |
| <input type="checkbox"/> 16. Sulphonamides | <input type="checkbox"/> 17. Tetracyclines | <input type="checkbox"/> 18. Zeranol |
| <input type="checkbox"/> 19. Aflatoxin | <input type="checkbox"/> 20. Amitraz | <input type="checkbox"/> 21. Arsenic (As) |
| <input type="checkbox"/> 22. Cadmium (Cd) | <input type="checkbox"/> 23. Lead (Pb) | <input type="checkbox"/> 24. Mercury (Hg) |
| <input type="checkbox"/> 25. Carbamates | <input type="checkbox"/> 26. OCPs , PCBs | <input type="checkbox"/> 27. OPPs |
| <input type="checkbox"/> 28. Pyrethroids | <input type="checkbox"/> 29. Spinosad | <input type="checkbox"/> 30. Dioxin |

โดยมีรายละเอียดดังนี้

สำหรับเจ้าหน้าที่ภาครัฐที่ได้รับมอบหมาย							สำหรับเจ้าหน้าที่ สตส.			
ลำดับ	รถคันที่	ชื่อฟาร์ม	เอเยนต์	ทะเบียนฟาร์ม	วันผลิต	Lot. No.	Sample No.	หมายเหตุ		
<p>จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ</p> <p>ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....</p> <p>(.....) (.....)</p> <p>เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ผู้ส่งตัวอย่าง</p> <p>โทรศัพท์..... โทรศัพท์.....</p>				<p>ได้ตรวจเอกสารถูกต้องแล้ว</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบเอกสาร</p> <p>วันที่..... เวลา.....</p> <p>ได้ตรวจสภาพตัวอย่างถูกต้องแล้ว</p> <p>ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง</p> <p>วันที่..... เวลา.....</p>			<p>ผู้พิมพ์รายงาน</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>จนท.กลุ่มสารสนเทศและข้อมูล</p> <p>วันที่.....</p> <p>เวลา.....</p>		<p>ผู้ตรวจรายงาน</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>จนท.กลุ่มสารสนเทศและข้อมูล</p> <p>วันที่.....</p> <p>เวลา.....</p>	

