



คำร้องขอรับบริการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ

“เงินฝากเพื่อบูรณะทรัพย์สิน” หน่วยงาน 07006 รหัสบัญชีย่อย 770

เลขที่รับ.....

วันที่.....

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

ถนน แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ..... จังหวัด

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ มีความประสงค์จะขอรับบริการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้

รายการทดสอบ	ชนิดตัวอย่าง	ค่าบำรุง/ ตัวอย่าง	จำนวน ตัวอย่าง	จำนวนเงิน (บาท)	ภาษี 7%	รวมเป็นเงิน	หมายเหตุ
1. Microbiological Assay	เนื้อสัตว์	40					
	ไข่	70					
	Antimicrobial Solution	2,000					
2. คุณภาพด้านจุลชีววิทยา	ผลิตภัณฑ์เนื้อสัตว์ ในภาชนะปิดสนิท	1,000					
รวมทั้งสิ้น							
สำหรับผู้ขอรับบริการทดสอบ	สำหรับผู้กลุ่มบริหารจัดการห้องปฏิบัติการ		สำหรับฝ่ายบริหารทั่วไป				
ลงชื่อ	ได้ตรวจสอบข้อมูลถูกต้อง ครบถ้วนแล้ว		ได้ตรวจสอบเอกสารและรับเงินค่าทดสอบ				
(.....)	รับไว้ดำเนินการจำนวน ตัวอย่าง		จำนวน.....บาท (.....)				
ผู้ยื่นคำร้อง	ลงชื่อ		ตามใบเสร็จเล่มที่ เลขที่.....				
วันที่.....	(.....)		ลงชื่อ				
หมายเหตุ :	เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง		(.....)				
ผู้ยื่นคำร้องต้องเป็นผู้ที่นำตัวอย่าง	วันที่.....		ผู้รับเงิน				
มาส่งที่ สตส. เท่านั้น			วันที่.....				