



ใบขอรับบริการสอบเทียบเครื่องมือวัด

เลขที่ใบขอรับบริการ (Service No.) :...../.....

วันที่ (Date) :.....

ชื่อลูกค้า (Customer name) :..... หน่วยงาน (Department) :.....

ที่อยู่ (Address) :.....

..... โทรศัพท์ (Tel) :..... โทรสาร (Fax) :.....

มีความประสงค์ขอรับบริการงานสอบเทียบเครื่องมือวัด

อุณหภูมิ มวล ความดัน เครื่องชั่ง

สำหรับลูกค้า

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลำดับที่	ชื่อเครื่องมือ	รหัสเครื่องมือ	รายการสอบเทียบ	ค่าบริการ	สภาพตัวอย่าง ไม่ปกติ	หมายเลขปฏิบัติการ (Lab No.)

ลูกค้าสามารถรับรายงานผลได้ภายในวันที่

(.....)

กรณีเกิดความเสียหายต่อตัวอย่าง เนื่องจากความผิดพลาดของห้องปฏิบัติการด้วยเหตุสุดวิสัย ศูนย์ฯ จะรับผิดชอบค่าเสียหายตามจริง แต่ไม่เกิน 2,000 บาท

ข้าพเจ้ายินดีชำระค่าบริการและยอมรับเงื่อนไขของ ADCET ฯ ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับบริการ
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง
(.....)



ใบนำส่งตัวอย่าง

วันที่ (Date) :

มีความประสงค์ขอรับบริการงานสอบเทียบเครื่องมือวัด

อุณหภูมิ มวล ความดัน เครื่องชั่ง

สำหรับลูกค้า

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลำดับที่	ชื่อเครื่องมือ	รหัสเครื่องมือ	รายการสอบเทียบ	ค่าบริการ	สภาพตัวอย่าง ไม่ปกติ	หมายเลขปฏิบัติการ (Lab No.)

ลูกค้าสามารถรับรายงานผลได้ภายในวันที่

(.....)

กรณีเกิดความเสียหายต่อตัวอย่าง เนื่องจากความผิดพลาดของห้องปฏิบัติการด้วยเหตุสุดวิสัย ศูนย์ฯ จะรับผิดชอบค่าเสียหายตามจริง แต่ไม่เกิน 2,000 บาท

ข้าพเจ้ายินดีชำระค่าบริการและยอมรับเงื่อนไขของ ADCET ฯ ทุกประการ

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง
(.....)



ใบทบทวนคำขอ ข้อเสนอการประมูล และข้อสัญญา

ห้องปฏิบัติการสอบเทียบ ศูนย์พัฒนาอุตสาหกรรมเกษตรเพื่อการส่งออก คณะอุตสาหกรรมเกษตร มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



15 ถนนกาญจนาภิเษย์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90112 โทรศัพท์ 0 7428 6310, 0 7428 6391 โทรสาร 0 7421 3008, 0 7455 8866

เลขที่...../.....

วันที่.....

ครั้งที่.....

ส่วนที่ 1 สำหรับลูกค้า

(หากลูกค้าไม่สะดวก ให้เจ้าหน้าที่ธุรการกรอกแทน โดยการสอบถามข้อมูลจากลูกค้าพร้อมทั้งลงนามแทนโดยระบุชื่อ – สกุลและเบอร์โทรศัพท์ของผู้ให้ข้อมูล)

- ลูกค้ามาเอง ทางโทรสาร ผ่านผู้แทน ทางโทรศัพท์

1. วิธีสอบเทียบ

- 1.1 ตามเอกสารผนวกเรื่องเงื่อนไขการให้บริการสอบเทียบ (AICL-PM18-App01)
 1.2 วิธีเฉพาะตามเอกสารแนบ..... (ดูรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อ 2)

2. เกณฑ์สูงสุดที่ยอมรับให้เครื่องมืออ่านผิดได้

- 2.1 ตามรายละเอียดเฉพาะของเครื่องมือ 2.2..... (ระบุเกณฑ์ที่ต้องการ) (ดูรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อ 2)

3. กำหนดการรับใบรับรองผลสอบเทียบ

- 3.1 ปกติ (14 วัน) 3.2 ค่วน คือ.....วัน (ค่าบริการ 2 เท่า) (ดูรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อ 2) 3.3 ช้ากว่าปกติ คือ.....วัน (ดูรายละเอียดส่วนที่ 2 ข้อ 2)

4. การรับใบรับรองผลสอบเทียบและตัวอย่างคืน

- มารับเอง รับทางไปรษณีย์/รถตู้โดยสาร (ลูกค้าต้องรับผิดชอบความเสียหายที่อาจเกิดจากการจัดส่งและค่าใช้จ่ายในการจัดส่ง)

ข้าพเจ้ารับทราบเป็นที่เข้าใจและให้การยินยอมตามรายละเอียดข้างต้นรวมถึงเงื่อนไขการให้บริการสอบเทียบ (AICL-PM18-App01)

ลงชื่อ.....
(.....)

ลูกค้า/ผู้แทน

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่

1. กรณีลูกค้าขอรับบริการตามที่ระบุส่วนที่ 1 ข้อ 1.1 สอบเทียบตามเอกสารผนวกเรื่องเงื่อนไขการให้บริการ (AICL-PM18-App01)

- พร้อมรับงาน และรายงานผลได้ในวันที่.....
 ไม่พร้อมรับงานเนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้รับงาน
(.....)

เจ้าหน้าที่ธุรการ

ลงชื่อ.....ผู้รับทราบ
(.....)

ผู้บริหารวิชาการ

2. กรณีลูกค้าขอรับบริการสอบเทียบตามที่ระบุในส่วนที่ 1 ข้อ 1.2, 2.2, 3.2, 3.3

ผลการพิจารณาความพร้อม

- บุคลากรพร้อม เครื่องมือพร้อม ปริมาณงานเหมาะสม

ผลการพิจารณารับงาน

- พร้อมรับบริการตามเวลาปกติ พร้อมรับบริการแต่ช้ากว่าปกติ คือ.....วัน เนื่องจาก.....
 พร้อมรับบริการแบบด่วนคือวัน (ค่าบริการ 2 เท่า) ไม่พร้อมรับบริการเนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้พิจารณาอนุมัติ
(.....)

ผู้บริหารวิชาการ

...../...../.....