

ครบกำหนดวันทำการ
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

F 41 00 123
แก้ไขครั้งที่ A 03
หน้าที่ 1 ของทั้งหมด 2 หน้า

แบบฟอร์มนำส่งตรวจวิเคราะห์เครื่องดื่ม
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี
เลขที่รับ.....
วันที่.....เวลา.....

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์
เรียน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

1. ข้อมูลผู้นำส่งตัวอย่าง

1.1 ข้าพเจ้า เจ้าของ ตัวแทน (ชื่อ-สกุล)..... โทรศัพท์.....
1.2 ส่งในนาม บริษัท หจก. ร้าน..... ที่อยู่ เลขที่..... หมู่.....
ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

2. รายละเอียดสำหรับออกรายงาน

ต้องการให้ระบุ

- กรณีเป็นผู้ผลิต ผู้ผลิต/สถานที่ผลิต (เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง) หมายเลขตัวอย่าง.....
 รายละเอียดตามผู้นำส่งตัวอย่าง (ข้อ 1.2) ระบุเลขสารบบอาหาร (ถ้ามี).....
 รายละเอียดตามฉลาก
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....
- กรณีไม่ใช่ผู้ผลิต สถานที่เก็บตัวอย่าง (เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง) หมายเลขตัวอย่าง.....
 รายละเอียดตามชื่อที่อยู่ผู้นำส่งตัวอย่าง
 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

รายละเอียดอื่นๆ ที่ต้องการระบุ (ถ้ามี).....

3. การรับผลวิเคราะห์

- ต้องการผลภาษาอังกฤษ (ฉบับละ 500 บาท) (ระบุชื่อและที่อยู่บริษัทภาษาอังกฤษ)
- รับผลวิเคราะห์เอง e-Report

4. การรับคืนภาชนะบรรจุตัวอย่าง ไม่รับคืน รับคืนด้วยตนเอง (ภายใน 7 วัน นับจากวันที่ออกรายงานผลวิเคราะห์)

หมายเหตุ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง
วันที่รับตัวอย่าง.....
ค่าบำรุงการตรวจวิเคราะห์.....
ผู้รับตัวอย่าง.....

ขอแสดงความนับถือ
(ลงชื่อ)..... (ผู้ส่ง)
(.....)

แบบฟอร์มนำส่งตรวจวิเคราะห์เครื่องดื่ม
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี

สำหรับเจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง

ผู้รับตัวอย่าง.....

ครบกำหนดวันทำการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชนิดตัวอย่าง	ชื่อตัวอย่าง ภาษาไทย	ชื่อ ตัวอย่าง ภาษา อังกฤษ	หมายเลข ตัวอย่าง (สำหรับ เจ้าหน้าที่รับ ตัวอย่าง)	ชนิดภาชนะบรรจุ						ปริมาณที่รับ <input type="checkbox"/> มิลลิลิตร <input type="checkbox"/> ลิตร <input type="checkbox"/> กรัม <input type="checkbox"/> กิโลกรัม	จำนวน (หน่วย)
				ขวดแก้ว	ขวดพลาสติก	กล่องพลาสติก	ถุง พลาสติก	กระป๋อง	อื่นๆ (ระบุ)		
<input type="checkbox"/> เครื่องดื่มในภาชนะ บรรจุที่ปิดสนิท											
<input type="checkbox"/> กาแฟ ชนิด.....											
<input type="checkbox"/> ชา ชนิด.....											
<input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ).....											

กระบวนการผลิต พาสเจอร์ไรส์ ยูเอชที สเตอริไลซ์ ต้ม อื่นๆ (ระบุ).....อุณหภูมิ (ถ้ามี).....°C.....นาที

ส่วนประกอบ ธัญพืช นม อื่นๆ (ระบุ)..... pH..... (เฉพาะเครื่องดื่มพร้อมบริโภคชนิดเหลว)

วัตถุประสงค์

- ขออนุญาตผลิต ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่.....รายการตรวจวิเคราะห์ตามรายละเอียด
- ตรวจสอบคุณภาพ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่.....รายการตรวจวิเคราะห์ตามรายละเอียด
- เฝ้าระวังและคุ้มครองผู้บริโภค ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่.....รายการตรวจวิเคราะห์ตามรายละเอียด
- สอบสวนโรค รongเรียน โครงการ.....

รายการตรวจวิเคราะห์

ทางจุลชีววิทยา

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Coliforms | <input type="checkbox"/> 6. <i>C. perfringens</i> | <input type="checkbox"/> 11. <i>V. parahaemolyticus</i> |
| <input type="checkbox"/> 2. Fecal coliforms | <input type="checkbox"/> 7. จำนวนจุลินทรีย์ | <input type="checkbox"/> 12. <i>L. monocytogenes</i> |
| <input type="checkbox"/> 3. <i>E. coli</i> | <input type="checkbox"/> 8. ยีสต์และรา | <input type="checkbox"/> 13. Aw |
| <input type="checkbox"/> 4. <i>Salmonella</i> spp. | <input type="checkbox"/> 9. <i>B. cereus</i> | <input type="checkbox"/> 14. อื่นๆ (ระบุ) |
| <input type="checkbox"/> 5. <i>S. aureus</i> | <input type="checkbox"/> 10. <i>V. cholerae</i> | |

ทางเคมี

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. กรดซอร์บิก | <input type="checkbox"/> 8. เถ้าที่ละลายน้ำได้ | <input type="checkbox"/> 15. พรอท |
| <input type="checkbox"/> 2. กรดเบนโซอิก | <input type="checkbox"/> 9. ไขมัน | <input type="checkbox"/> 16. สารหนู |
| <input type="checkbox"/> 3. กาเฟอีน | <input type="checkbox"/> 10. ไนโตรเจน | <input type="checkbox"/> 17. ทองแดง |
| <input type="checkbox"/> 4. ชนิดสีอินทรีย์สังเคราะห์ | <input type="checkbox"/> 11. โปรตีน | <input type="checkbox"/> 18. เหล็ก |
| <input type="checkbox"/> 5. ชนิดและปริมาณสีอินทรีย์สังเคราะห์ | <input type="checkbox"/> 12. เนื้อนมไม่รวมไขมัน | <input type="checkbox"/> 19. ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ |
| <input type="checkbox"/> 6. ความชื้น | <input type="checkbox"/> 13. ตะกั่ว | <input type="checkbox"/> 20. ซัลคาไรน |
| <input type="checkbox"/> 7. เถ้าทั้งหมด | <input type="checkbox"/> 14. แคดเมียม | <input type="checkbox"/> 21. ความเป็นกรด-ด่าง |
| | | <input type="checkbox"/> 22. อื่นๆ (ระบุ) |

(ลงชื่อ).....(ผู้ส่ง)

สำหรับหัวหน้าห้องปฏิบัติการ

เรียน.....

เพื่อโปรดดำเนินการ

.....