

**บริษัท ห้องปฏิบัติการกลาง (ประเทศไทย) จำกัด**

Central Laboratory (Thailand) Co., Ltd.

www.centallabthai.com

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี / TAX ID 0105546096453

แผ่นที่ _____/_____

สำหรับเจ้าหน้าที่ / Staff only

TA _____: _____/_____

วันที่รับตัวอย่าง : _____ เวลา : _____

วันนัดรับผล : _____

SO : _____

HARDLINE TEST APPLICATION

ชื่อบริษัทและที่อยู่ที่ระบุในรายงานผล / Company name and address for Test report : ต้องการใบรายงานผลเป็น : <input type="checkbox"/> ไทย / Thai <input type="checkbox"/> อังกฤษ / English (กรณีรายงานผล 2 ภาษา คิดค่าบริการ 100฿ (ไม่รวม VAT)) ชื่อ-ที่อยู่ (ภาษาไทย/Thai) : _____ ชื่อ-ที่อยู่ (อังกฤษ/English) : _____		ผลฉบับจริง / Original TR Transfer <input type="checkbox"/> มารับด้วยตัวเอง / By hand ส่งทางไปรษณีย์ / By post <input type="checkbox"/> ตามที่อยู่ใบรายงานผล <input type="checkbox"/> ตามที่อยู่ในกำกับภาษี <input type="checkbox"/> ตามที่อยู่อื่นๆ (ระบุหมายเหตุ)
ชื่อบริษัทและที่อยู่ที่ระบุในกำกับภาษี / Company name and address for Tax invoice : เลขประจำตัวผู้เสียภาษี : _____ สาขาที่ : _____		การแจ้งผลทดสอบ / TR Inform <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> LINE อ้างอิงราคาจาก / Price Quote Quotation no.: _____
ผู้ติดต่อ / Contact person : ชื่อ-สกุล / Name : _____ ตำแหน่ง / Position : _____ โทรศัพท์ / Tel : _____ โทรสาร / Fax : _____ มือถือ / Mobile : _____ ไลน์ / LINE ID : _____ อีเมล / E-mail : _____	วัตถุประสงค์ / Objective : <input type="checkbox"/> เพื่อยื่นขอ อย. / Thai FDA submit <input type="checkbox"/> เพื่อทราบผล / General information <input type="checkbox"/> จำหน่ายในประเทศ / Domestic Consume <input type="checkbox"/> งานวิจัย / Reserch <input type="checkbox"/> ส่งออก / Export to Country : _____ <input type="checkbox"/> อื่นๆ / Other : _____	ข้อมูลเพิ่มเติม / More information : <input type="checkbox"/> กรณีต้องการระบุค่ามาตรฐาน (โปรดระบุ) / Show Standard Limitation (please specify) <input type="checkbox"/> กรณีต้องการค่ามาตรฐานพร้อมตัดสินผลทดสอบ (คิดค่าธรรมเนียม) / Show Standard Values and Statement of Conformity (Charge) <input type="checkbox"/> ค่าความไม่แน่นอนของผลทดสอบ (คิดค่าธรรมเนียม) / The measurement uncertainty (Charge)
การชำระเงิน / Payment : <input type="checkbox"/> เงินสด / Cash <input type="checkbox"/> เครดิต / Credit <input type="checkbox"/> เช็ค / Cheque <input type="checkbox"/> เงินโอน / Transfer <input type="checkbox"/> บัตรเครดิต / Credit Card		
ชื่อตัวอย่าง/Sample name : _____		รหัสตัวอย่าง/Sample code : _____
Type of Material <input type="checkbox"/> PVC-Polyvinylchlorine <input type="checkbox"/> PVA-Polyvinyl alcohol <input type="checkbox"/> PE-Polyethylene <input type="checkbox"/> PMMA-Polymethyl methacrylate <input type="checkbox"/> PP-Polypropylene <input type="checkbox"/> PMP-Polymethylpentene <input type="checkbox"/> PS-Polystyrene <input type="checkbox"/> Melamine <input type="checkbox"/> PVDC-Polyvinylidenechlorine <input type="checkbox"/> Paper & Board <input type="checkbox"/> PET-Polyethylene Terephthalate <input type="checkbox"/> Can, Bucket <input type="checkbox"/> PA-Polyamide (Nylon) <input type="checkbox"/> Other	Actual use <input type="checkbox"/> Contact with milk (สัมผัสนม) <input type="checkbox"/> Not Contact with milk (ไม่สัมผัสนม) <input type="checkbox"/> Virgin plastic <input type="checkbox"/> Recycled plastic Test condition <input type="checkbox"/> Temp.(°C) <input type="checkbox"/> Time(mins/hrs./days)	
Standard/Method/Test Requirement		
<ul style="list-style-type: none"> ● Notification of the Ministry of Public Health NO. 435 (B.E. 2565) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> คุณภาพหรือมาตรฐานการแพร่กระจายทั้งหมด (Overall migration limits) <input type="checkbox"/> คุณภาพหรือมาตรฐานการแพร่กระจายโลหะหนัก (Heavy metals) ● Test recording to list number 2 annexed to the Notification of the Ministry of Public Health NO. 435 (B.E. 2565) <ul style="list-style-type: none"> - Quality or Standard of Plastic (TIS 656 : 2556) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cadmium (Cd) <input type="checkbox"/> Maximum extractable fraction in n-Hexane <input type="checkbox"/> Lead (Pb) <input type="checkbox"/> Maximum soluble fraction in Xylene <input type="checkbox"/> Arsenic (As) - Quality or Standard of Dissemination (TIS 656 : 2556) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Germanium (Ge) <input type="checkbox"/> Residues Volatile in water <input type="checkbox"/> Antimony (Sb) <input type="checkbox"/> Residues Volatile in 4% acetic acid <input type="checkbox"/> Heavy metal as Lead (Pb) <input type="checkbox"/> Residues Volatile in 20% alcohol <input type="checkbox"/> KMnO4 Consumption <input type="checkbox"/> Residues Volatile in Normal Heptane ● Packaging and Packing west (94/62/EC) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cadmium (Cd) <input type="checkbox"/> Hexavalent chromium (Cr⁶⁺) <input type="checkbox"/> Lead (Pb) <input type="checkbox"/> Sum of Cd, Pb, Hg, Cr⁶⁺ <input type="checkbox"/> Mercury (Hg) ● Hazardous substances RoHS/ELV (IEC 62321) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cadmium (Cd) <input type="checkbox"/> Mercury (Hg) <input type="checkbox"/> Lead (Pb) <input type="checkbox"/> Hexavalent chromium (Cr⁶⁺) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Regulation (EU) NO. 10/2011 Plastic materials and article intended to come into contact with food <ul style="list-style-type: none"> - Overall migration <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Distilled water <input type="checkbox"/> 20% ethanol <input type="checkbox"/> Olive oil <input type="checkbox"/> 3% acetic acid <input type="checkbox"/> 50% ethanol <input type="checkbox"/> Isooctane <input type="checkbox"/> 10% ethanol <input type="checkbox"/> 95% ethanol - Specific migration <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bisphenol A <input type="checkbox"/> PAA 22 items <input type="checkbox"/> Soluble heavy metal 19 items <input type="checkbox"/> Formaldehyde <input type="checkbox"/> PAA 23 items <input type="checkbox"/> Soluble heavy metal 24 items <input type="checkbox"/> Melamine ● Phthalate Content (BS EN 14372) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> BBP <input type="checkbox"/> DEHP <input type="checkbox"/> DINP <input type="checkbox"/> DBP <input type="checkbox"/> DIDP <input type="checkbox"/> DNOP ● Pathogenic microorganisms <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <i>Bacillus cereus</i> <input type="checkbox"/> <i>Escherichia coli</i> <input type="checkbox"/> Streptococcus <input type="checkbox"/> <i>Clostridium perfringens</i> <input type="checkbox"/> <i>Listeria monocytogenes</i> <input type="checkbox"/> Total Plate Count <input type="checkbox"/> Coliforms <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> Yeast & Molds <input type="checkbox"/> Enterobacteriaceae <input type="checkbox"/> <i>Staphylococcus aureus</i> ● Other Testing (โปรดระบุ) _____ _____ _____ 	
วิธีการทดสอบ / Test method : <input type="checkbox"/> วิธีของห้องปฏิบัติการ / Laboratory method <input type="checkbox"/> วิธีของลูกค้า / Customer method (โปรดระบุ) _____		ราคา / Price
หมายเหตุ/Remark : _____		Vat 7%
รวม / Total		รวม / Total
หากสงสัยเกี่ยวกับผลการทดสอบ กรุณาติดต่อกลับภายใน 7 วัน หลังจากได้รับใบรายงานผลทดสอบ		
ผู้ส่งตัวอย่าง / Sent by : (_____) ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง	Staff only ผู้รับตัวอย่าง / (_____) Received by: <input type="checkbox"/> สามารถให้บริการได้ทั้งหมด <input type="checkbox"/> ไม่สามารถให้บริการได้ <input type="checkbox"/> สามารถให้บริการได้บางส่วนและส่งทดสอบภายนอกบางส่วน <input type="checkbox"/> ส่งทดสอบภายนอก	
วันที่ / Date : _____ / _____ / _____ โทรศัพท์ / Tel : _____	วันที่ / Date : _____ / _____ / _____	มอบหมาย : (_____) วันที่ / Date : _____ / _____ / _____