ใบส่งตัวอย่างเพื่อการวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำ เลขที่คำขอ....................

หน่วยงานที่ส่ง.…...................................................………………………….…….….โทร……..........................…………………...........

สถานที่เก็บ………….…………………….ที่อยู่…………….…..................................................................................................................

จำนวนตัวอย่าง…………ตัวอย่าง ชื่อตัวอย่าง ………………………………………………….……………………………………...….วันที่เก็บตัวอย่าง……………………….…..เวลา…………….น. วันที่ส่งตัวอย่าง………….……….………..เวลา…………….…น.

วัตถุประสงค์ที่ส่งตรวจ………………………………………………………………………….................................................................

**รายการที่ต้องการวิเคราะห์ (Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater, APHA, AWWA, WEF, 23rd edition, 2017)**

**การวิเคราะห์ทางชีวภาพ** (รายการละ 500 บาท)

Total Coliform Bacteria Fecal Coliform

pH (100 บาท) BOD (350 บาท) COD (400 บาท)

Total Suspended Solids (TSS) ( 200 บาท) Temperature (100 บาท)

**การวิเคราะห์โลหะหนัก**

Ca /Cd /Cr /Cu /K /Pb/ Fe /Mn /Mg /Ni /Zn

(รายการละ 500 บาท)

Hg/As (รายการละ 800 บาท)

Total Dissolved Solids (TDS) (200 บาท) [103 – 105 °C / 180±2 °C]

TKN (500 บาท) Oil&Grease (500 บาท) Sulfide (200 บาท)

Total Solids (TS) (100 บาท) Settleable Solids (100 บาท)

DO (100 บาท) Salinity (100 บาท) Conductivity (100 บาท)

Ortho Phosphate (250 บาท) Turbidity (100 บาท) Color Unit Pt-Co (100 บาท) Color Unit ADMI (1,000 บาท)

Total Phosphate (300 บาท) Hardness (150 บาท) Sulfate (200 บาท)

Ammonia (Nesslerization) (250 บาท) Chlorine, residue (150 บาท) Chloride, total (150 บาท)

Ammonia (Distillation Nesslerization) (500 บาท) Acidity (150 บาท) Fluoride (400 บาท)

Nitrate-Nitrogen (NO3- - N) (250 บาท) Nitrite-Nitrogen (NO2- - N) (300 บาท) TOC (700 บาท)

Total Alkalinity/Alkalinity MO/Alkalinity P/ Alkalinity CO32-/ Alkalinity HCO3- / Alkalinity OH- (รายการละ 150 บาท)

* **การรักษาคุณภาพตัวอย่างก่อนส่งถึงห้องปฏิบัติการ** ไม่มี แช่เย็น เติมสารเคมี…………………………………
* **การขอรายงานผลการทดสอบ(เลือกได้ 1 รายการ)** ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ
* **การระบุตัวเลขกรณีอยู่นอกขอบข่ายการรับรอง**  ต้องการ ไม่ต้องการ
* **การรับรายงานผล** รับผลเอง ส่ง EMS (ครั้งละ 100 บาท) **• วันที่ต้องการรายงานผล** ………………………….
* **การขอค่าความไม่แน่นอนจากการวัด ; Uncertainty** **(มีค่าใช้จ่าย)** ต้องการ ไม่ต้องการ

**ลงชื่อ**……………………………………….…..**ผู้รับตัวอย่าง (2) ลงชื่อ**…………………………….……………….**ผู้ส่งตัวอย่าง (1)**

( ) ( )

**เฉพาะเจ้าหน้าที่การเงินของคณะสิ่งแวดล้อมฯ (3)**

ราคาค่าตรวจวัด.................................................. (บาท)

เลขที่ใบเสร็จ..................................วันที่.......................

ผู้ออกใบเสร็จรับเงิน.....................................................

( )

**หมายเหตุ :** **ใบส่งตัวอย่างเพื่อการวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำนี้**

**มิใช่ใบเสร็จรับเงิน**

**ลงชื่อ**………………………….……………...**ผู้จัดการวิชาการ (4)**

( )

วันที่.........................................

**การรับใบรายงานผลการทดสอบ** **(5)**

ผู้รับผล...................................................................วันที่........................

ผู้ให้ผล...................................................................วันที่........................