

แบบขอรับบริการสอบเทียบไมโครปิเปต
Request form for micropipette calibration

วิธีมาตรฐานที่ใช้สอบเทียบ (The standard used for calibration) : ISO 8655-6:2002(E)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลในส่วนลูกค้า

Part I : Customer detail

ชื่อ-สกุลผู้ติดต่อ.....ชื่อหน่วยงาน.....
 Name Office name
 ที่อยู่.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....
 Address Telephone Fax
 รายละเอียดไมโครปิเปตที่ส่งสอบเทียบ
 Micropipette detail

ยี่ห้อ Brand name	รุ่น Model	หมายเลข sn no.	ชนิด Type		ขนาด size (μl)	ความละเอียด Resolution (μl)	ขนาดและสีของทิป Tip size and color	ค่าที่ต้องการสอบเทียบ Volume to be calibrated (μl)
			Fix	Variable				

การตัดสินใจความสอดคล้องต่อมาตรฐานของ () ต้องการตัดสินใจผล
 ผลการสอบเทียบตามเกณฑ์ ISO 8655-2:2002(E) statement of conformity
 statement of conformity to the standard กรณีไม่ผ่านเกณฑ์ () ต้องการปรับเครื่องโดยห้องปฏิบัติการสามารถดำเนินการได้ทันที
 If not conformity Adjust by the laboratory if possible
 () ไม่ต้องการปรับเครื่อง
 Not adjust
 () ไม่ต้องการตัดสินใจผล
 No require the statement of conformity
ภาษาที่ต้องการในรายงานผลการสอบเทียบ () ไทย () ภาษาอังกฤษ
 Language used for calibration certificate Thai English
 ชื่อหน่วยงาน/เจ้าของตัวอย่างที่ต้องการให้ระบุในใบรายงานผลการสอบเทียบ (กรณีแตกต่างไปจากข้างบน)
 Name and address to be issued in calibration certificate (if different from above)

กรณีเปลี่ยนแปลงข้อตกลง : รายละเอียดของการเปลี่ยนแปลง

วิธีการรับผลสอบเทียบ และไมโครปิเปตกลับคืน
 The method for receiving the calibration certificate and micropipette () มารับด้วยตนเอง () ไปรษณีย์
 By person By post
 ข้าพเจ้าตรวจสอบรายละเอียดในแบบคำขอรับการสอบเทียบไมโครปิเปต
 และยอมรับให้เป็นข้อตกลงระหว่างข้าพเจ้าและศูนย์วิทยาศาสตร์แพทย์ที่ 12/1 ตรัง
 I certify that all information above is read carefully and accepted to be the term
 of agreement between I and Regional Medical Sciences Center 12/1 Trang
 ลงชื่อ.....
 Sign ()
 วันที่..... /..... /.....
 Date

2.สำหรับเจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง

For sample custodian

สภาพตัวอย่างทั่วไป () สภาพปกติ และ ครบถ้วน
 Sample condition Complete
 () ไม่ปกติ ระบุ.....
 Incomplete, detail
 ลงชื่อ..... วันที่..... /..... /.....
 Sign Date
 ()

3.สำหรับผู้สอบเทียบ

For laboratory

() สามารถสอบเทียบได้
 Accept
 () ไม่สามารถสอบเทียบได้ ระบุ.....
 Reject, detail
 ลงชื่อ..... วันที่..... /..... /.....
 Sign Date
 ()

4.สำหรับผู้ส่งผลการสอบเทียบและไมโครปิเปตคืนให้ลูกค้า

For calibration certificate and micropipette sender

วิธีการส่ง () ลูกค้ามารับด้วยตนเอง () ไปรษณีย์
 Sent by By person By post
 ลงชื่อ..... วันที่.....
 Sign Date
 ()

5.สำหรับลูกค้า(กรณีมารับด้วยตนเอง)

For calibration certificate and micropipette receptor

ข้าพเจ้าได้รับผลการสอบเทียบและไมโครปิเปตเรียบร้อยแล้ว
 I already received the calibration certificate and micropipette
 ลงชื่อ..... วันที่.....
 Sign Date
 ()