

แบบฟอร์มการขอรับบริการเครื่องมือหน่วยเครื่องมือวิจัยกลาง
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ส่วนผู้ขอรับบริการ

ชื่อผู้ขอรับบริการ ชื่อหน่วยงาน/บริษัท

โทรศัพท์ โทรสาร E-mail

ออกใบเสร็จรับเงินในนาม

ที่อยู่ (สำหรับออกใบเสร็จ)

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (หากมีโปรดระบุ)

ใบรายงานผลการวิเคราะห์ ☐ เอกสารผลการวิเคราะห์ ☐ CD ☐ สำเนาผลวิเคราะห์เพิ่มเติม*

มีความประสงค์ขอรับบริการเครื่อง..... ยี่ห้อ/รุ่น

ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่..... เวลา

รายละเอียดของตัวอย่างที่ขอรับบริการ

1. ชื่อสารหรือชื่อตัวอย่าง จำนวน

2. ประเภทความเป็นอันตรายของตัวอย่าง ☐ Toxic ☐ Non-toxic

3. ตัวทำละลายที่ใช้ ☐ ตัวทำละลายน้ำ 100%, ระบุ

☐ Organic solvent, ชื่อ, ความเข้มข้น

4. ลักษณะของตัวอย่าง ☐ ผงแห้ง ☐ ผงเปียก ☐ ของเหลว ☐ ของเหลวหนืด

5. รายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี)

ทั้งนี้ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามคำแนะนำการใช้เครื่องมืออย่างถูกต้องและทำงานด้วยความระมัดระวังอย่างสูง หากเครื่องมือเกิดความเสียหายที่
นอกเหนือจากความเสียหายที่เกิดขึ้นจากอายุการใช้งานตามปกติ ข้าพเจ้ายินดีชดเชยความเสียหายที่เกิดขึ้นนั้นทั้งหมด

ลงชื่อผู้ขอรับบริการ

(.....)

วันที่.....

ส่วนของผู้เจ้าหน้าที่

หน่วยเครื่องมือวิจัยกลาง คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทบทวนรายละเอียดการขอรับบริการเครื่องมือข้างต้นแล้ว ทางหน่วยฯ

☐ อนุญาตให้เข้าใช้เครื่องมือได้โดยมีผู้สอนการใช้งาน

☐ อนุญาตให้เข้าใช้เครื่องมือได้ด้วยตัวเอง

☐ ไม่อนุญาตให้เข้าใช้เครื่องมือ เนื่องจาก

ในกรณีผู้ใช้เครื่องมือครั้งแรก บุคคลที่เป็นผู้สอนการใช้เครื่อง คือ

ชื่อ/สกุล..... เบอร์มือถือ

ลงชื่อกรรมการหน่วยฯ ผู้ดูแลเครื่องมือ

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อเจ้าหน้าที่หน่วยฯ

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อบุคคลที่เป็นผู้สอนการใช้เครื่อง

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อหัวหน้าหน่วยฯ

(.....)

วันที่.....

* ทางหน่วยฯ จะคิดค่าบริการเพิ่มเติมในกรณีที่ผู้ขอรับบริการแจ้งความจำนงค์ขอสำเนาใบรายงานผลวิเคราะห์เพิ่มเติมมากกว่า 1 ชุดขึ้นไป

บันทึกหลังเข้ารับบริการเครื่องมือ

ส่วนผู้ขอรับบริการ

ชื่อผู้ขอรับบริการ..... โทรศัพท์ E-mail

เครื่องมือวิเคราะห์ที่เข้ารับบริการ ยี่ห้อ/รุ่น

เข้าใช้บริการตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่ เวลา.....

อุปกรณ์อื่นๆ ที่ใช้งานเพิ่มเติม (ระบุชื่ออุปกรณ์และจำนวน)

.....

.....

☐ ผู้เข้ารับบริการกรอกรายละเอียดการใช้งานระบบ logbook online หลังการใช้งาน

ข้าพเจ้าเข้าใจ รับผิดชอบ และยินยอมถึงเงื่อนไขข้อตกลงในการขอรับบริการเครื่องมือวิเคราะห์ของหน่วยเครื่องมือวิจัยกลาง คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการใช้บริการเครื่องมือวิเคราะห์ตามที่หน่วยฯ ได้เสนออัตราค่าบริการวิเคราะห์** และตามที่ได้ทำการตกลงกับทางหน่วยฯ

ลงชื่อผู้ขอใช้เครื่อง

(.....)

วันที่.....

ส่วนของเจ้าหน้าที่

หน่วยเครื่องมือวิจัยกลาง คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ให้บริการเครื่องมือวิเคราะห์แก่

ชื่อผู้ขอใช้บริการ

☐ เจ้าหน้าที่หน่วยฯ ตรวจสอบการกรอกรายละเอียดในระบบ logbook online ☐ เจ้าหน้าที่หน่วยฯ ตรวจสอบความเรียบร้อยภายหลังการใช้งานเครื่องมือ

โดยสรุปมีค่าใช้จ่ายในการใช้บริการเครื่องมือวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

รายการค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ	อัตราค่าบริการ	รวมเวลา / ตัวอย่างที่เข้ารับบริการ	จำนวนเงิน (บาท)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
รวมเงินค่าใช้บริการเครื่องมือวิเคราะห์			

รวมค่าใช้จ่ายในการใช้บริการเครื่องมือวิเคราะห์ทั้งสิ้น บาท (.....)

เจ้าหน้าที่หน่วยฯ

(.....)

วันที่.....

** อัตราค่าบริการวิเคราะห์อาจมีการเปลี่ยนแปลงภายหลังได้ ทั้งนี้ทางหน่วยฯ จะดำเนินการแจ้งรายละเอียดให้ผู้ขอรับบริการทราบล่วงหน้าทุกครั้ง