

สำหรับผู้อยู่รับบริการสอบเทียบ

## แบบขอรับบริการการสอบเทียบ/ทบทวนค่าขอรับบริการ

Institute Name : In English Only for Certificate (บริษัท/สถาบันผู้ส่งเครื่องมือสำหรับออกไปCer.)

Address : In English Only for Certificate

ชื่อผู้ติดต่อ: \_\_\_\_\_  
Tel: \_\_\_\_\_  
Fax: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

โปรดระบุข้อมูลของเครื่องมือที่ส่งมาทำการสอบเทียบ, ขั้นตอนการสอบเทียบและ Limit ที่ต้องการทำการสอบเทียบ ให้ครบถ้วน

บริการการสอบเทียบ	<input type="checkbox"/> ทำการสอบเทียบและปรับแต่ง	<input type="checkbox"/> ทำการสอบเทียบอย่างเดียว	
ขั้นตอนการสอบเทียบ	<input type="checkbox"/> Eppendorf (อ้างอิงขั้นตอนจาก ISO 8655-6)	<input type="checkbox"/> ตามเอกสารที่ลูกค้ากำหนดมาให้	
ต้องการให้ระบุ Due Date	<input type="checkbox"/> ทุกๆ 6 เดือน	<input type="checkbox"/> ทุกๆ 1 ปี	<input type="checkbox"/> ไม่ต้องการระบุ

ต้องการให้ใช้ Specification ตาม

Limit ของ Eppendorf  Limit อื่นๆ หรือผู้ผลิตอื่นฯ (โปรดระบุในตารางด้านล่าง)  Limit ของ ISO 8655-2  
(เฉพาะกรณีที่เป็นผลิตภัณฑ์ Eppendorf เท่านั้น)

Item	Brand / Model	size	Serial No.	ID No. (หากมี)	Limit (Specification) of Test Volume (µL)					
					10% or min adjustable of Nominal Volume		50% of Nominal Volume		100% of Nominal Volume	
					Inaccuracy	Imprecision	Inaccuracy	Imprecision	Inaccuracy	Imprecision
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

หมายเหตุ: \_\_\_\_\_

## เงื่อนไขการให้บริการ

1. ผู้ขอรับบริการที่มีความประสงค์จะทำการสอบเทียบเครื่องมือกับห้องปฏิบัติการ จะต้องรับทราบในเงื่อนไขในการให้บริการและต้องลงนามยืนยันการขอรับบริการสอบเทียบในใบเสนอราคาหรือจัดส่งใบสั่งซื้อเพื่อยืนยันการขอรับบริการสอบเทียบ
2. ผู้ขอรับบริการสอบเทียบจะต้องจัดเตรียมและส่งเครื่องมือที่จะทำการสอบเทียบ มาถึงห้องปฏิบัติการสอบเทียบตามวันเวลาที่ได้นัดหมายกับเจ้าหน้าที่ของทางห้องปฏิบัติการสอบเทียบ
3. เครื่องมือที่ส่งมาทำการสอบเทียบควรห่อหุ้มและ/หรือบรรจุลงในกล่องที่เหมาะสมเพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการส่งเครื่องมือมาทำการสอบเทียบ
4. ในกรณีที่ห้องปฏิบัติการสอบเทียบได้ตรวจสอบเครื่องมือก่อนทำการสอบเทียบแล้วพบว่าเครื่องมืออยู่ในสภาพที่ไม่สามารถทำการสอบเทียบได้ โดยอาจจะต้องทำการซ่อมหรือเปลี่ยนอุปกรณ์ของเครื่องมือก่อนทำการสอบเทียบ ทางห้องปฏิบัติการมีสิทธิ์ในการขอปฏิเสธการรับงานในการสอบเทียบโดยจะมีการแจ้งให้ผู้รับบริการได้ทราบหลังจากที่ได้ทำการตรวจสอบเครื่องมือเป็นที่เรียบร้อยแล้ว
5. ผู้ขอรับบริการสอบเทียบจะต้องทำการฆ่าเชื้อและขจัดสิ่งปนเปื้อน (Decontaminated) เครื่องมือก่อนส่งมาเข้ารับบริการสอบเทียบ
6. หากมีปัญหาคือหรือข้อสงสัยใดๆ ในการขอรับบริการสอบเทียบสามารถสอบถามได้ที่คุณปทุมมา Tel.02-379 4212-5 ต่อ126, Fax.02-3794216 หรือ patumma.w@eppendorf.co.th

สำหรับห้องปฏิบัติการสอบเทียบ

แบบทบทวนคำขอรับบริการการสอบเทียบ

สรุปผลการทบทวน

รับงาน

ปรับปรุงแก้ไขการขอรับบริการ

ปฏิเสธ

ชื่อ : \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

เจ้าหน้าที่ผู้ทบทวนคำขอรับบริการ

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

กรณีมีการปรับปรุงแก้ไขการขอรับบริการ

รายละเอียด :  
.....  
.....  
.....  
.....

วันที่แจ้งลูกค้า ..... เจ้าหน้าที่ผู้แจ้งผลให้ลูกค้ารับทราบ .....

กรณีปฏิเสธการขอรับบริการ

รายละเอียด :  
.....  
.....  
.....  
.....

วันที่แจ้งลูกค้า ..... เจ้าหน้าที่ผู้แจ้งผลให้ลูกค้ารับทราบ .....