

# ใบรับบริการเครื่อง HPLC



ศูนย์วิจัยร่วมภาครัฐและเอกชน คณะเทคโนโลยีการเกษตร  
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง  
โทร. 02-3298000 ต่อ 3661

เลขที่ใบรับ : HP.....-.....  
(สำหรับเจ้าหน้าที่)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ชื่อผู้ส่งตัวอย่าง.....  
 สังกัด สจล. คณะ  เกษตร  วิทยาศาสตร์  วิศวกรรม  อื่นๆ ..... สาขาวิชา .....  
 อาจารย์  ปริญญาตรี  ปริญญาโท  ปริญญาเอก รหัส นศ. ....  
 ชื่องานวิจัย/โครงการพิเศษ..... ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....  
 สังกัดภาครัฐภายนอก /  เอกชน ชื่อหน่วยงาน .....  
 ที่อยู่.....  
 โทรศัพท์..... Fax .....E-mail .....

2. ชื่อสารตัวอย่าง .....จำนวนตัวอย่าง .....  
 ลักษณะตัวอย่าง .....ช่วงความเข้มข้นของสารประกอบในตัวอย่าง .....  
 ชื่อสารประกอบในตัวอย่าง..... สูตรโครงสร้าง  มีข้อมูลให้  ไม่มีข้อมูลให้  
 น้ำหนักโมเลกุล..... ค่า  $pK_a$ ..... UV Spectrum  มีข้อมูลให้  ไม่มีข้อมูลให้  
 ตัวทำละลายที่ใช้ ..... ความเป็นขั้ว .....  
 สารมาตรฐานและสารเคมีที่ใช้ในการวิเคราะห์ และการเก็บรักษา.....

3. ให้ศูนย์ฯ ดำเนินการ  เตรียมตัวอย่าง  วิเคราะห์ตัวอย่าง  
 สภาวะที่ใช้วิเคราะห์  ให้พัฒนาวิธีวิเคราะห์ ตามสภาวะเบื้องต้นที่ให้  ทำตามสภาวะการทดลองที่ให้  
 1) Column คือ ..... , Diameter.....mm, Length.....mm, Packing size..... $\mu$ m  
 2) Mobile Phase คือ.....Ratio....., Injection volume..... $\mu$ L,  
 Retention time.....min, Flow rate.....  $\mu$ L/min Heater Column..... $^{\circ}$ C  
 3) Detector  UV ( $\lambda$ ).....nm  RI ( $T$ )..... $^{\circ}$ C

4. การชำระเงิน  หักเงินรายได้สาขาวิชาคณะเกษตร  เงินสด(อัตราค่าบริการคิดตามหน่วยงานที่ออกใบเสร็จรับเงิน)

5. ต้องการผลวิเคราะห์ เป็น .....  
 ดำเนินการ  ปกติ  เร่งด่วน (คิดค่าบริการเพิ่ม) ภายในวันที่ ...../...../.....  
 หนังสือรายงานผล  ภาษาไทย

ลงชื่อ ..... ( ..... ) ผู้ส่งตัวอย่าง	รับรองว่า เป็นนักศึกษา ในงานวิจัย/โครงการพิเศษ ลงชื่อ ..... (.....) อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการงาน	รับรองว่า เป็นนักศึกษา / ให้หักเงินรายได้สาขาวิชา ลงชื่อ ..... (.....) ประธานสาขา / ผู้ดูแลวิจัย	ลงชื่อ ..... ( ..... ) จนท. ผู้รับตัวอย่าง
---	--	--	--

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

ความเห็นของนักวิทยาศาสตร์

ควรรับวิเคราะห์

ไม่ควรรับวิเคราะห์ เพราะ.....

.....

นักวิทยาศาสตร์

(.....)

ตอบรับวิเคราะห์ตัวอย่าง วันที่...../...../..... (เจ้าหน้าที่ธุรการ)

การดำเนินการวิเคราะห์ (สำหรับนักวิทยาศาสตร์)

วิเคราะห์วันที่...../...../.....เริ่มเวลา.....น. สิ้นสุดวันที่...../...../.....เวลา.....น. รวม..... ชม. ....นาที

สารมาตรฐาน / สารเคมี ของศูนย์ ได้แก่.....

ไฟล์ผลวิเคราะห์ ชื่อ.....

รายการค่าบริการ (สำหรับนักวิทยาศาสตร์)

1) 1.1 ค่าบริการใช้เครื่อง.....ชั่วโมง รวม.....บาท

1.2 จำนวนตัวอย่าง.....ตัวอย่าง รวม.....บาท

2) ค่าบริการวิเคราะห์.....ตัวอย่าง รวม.....บาท

3) ค่าวัสดุสิ้นเปลือง Vial Amber with Cap ขนาด 2 mL .....ชุด รวม.....บาท

4) ค่าPrint ผลวิเคราะห์.....แผ่น รวม.....บาท

5) อื่น ๆ .....บาท

รวมเงิน ..... บาท

รวมเงิน /ตัวอักษร

(.....)

ชำระเงินแล้ว (สำหรับธุรการ)

โใบเสร็จรับเงิน  โใบแจ้งหนี้/ลงบัญชี เลขที่..... วันที่...../...../.....

ได้รับผลการวิเคราะห์ ลงชื่อ..... เมื่อวันที่...../...../.....

(ผู้รับผลวิเคราะห์)