เลขที่ขอรับบริการ (Service No.)_____
เลขที่ใบแจ้งเก็บเงิน (Invoice No.)_____
เลขที่ใบเสร็จรับเงิน (Receipt No.)_____

ศูนย์ความหลากหลายทางชีวภาพ

คำขอบริการเก็บรักษาสายพันธุ์จุลินทรีย์
(Preservation of Microbial Cultures)

วันที่ (Date) _____เดือน (Month) _____พ.ศ. (Year) _____
ผู้ขอรับบริการ (Name)_____
ในนาม (Name in receipt) _____ ตำแหน่ง (Position) _____
หน่วยงาน (Institute) ❑ รัฐบาล/รัฐวิสาหกิจ (Government) ❑ เอกชน (Private) ❑ มหาวิทยาลัย (University, Institute)
❑ โรงเรียน (School) ❑ ภายใน วว. (In house, TISTR) ❑ อื่น ๆ (Others) ระบุ _____
ชื่อหน่วยงาน (Name of Institute) _____
ที่อยู่หน่วยงาน (Address) เลขที่ (No.) _____หมู่ (Mu) _____ซอย (Soi) _____ถนน (Road) _____
ตำบล/แขวง (Tambon)_____อำเภอ/เขต (Amphoe) _____ จังหวัด (Province)_____
รหัสไปรษณีย์ (Postcode) _____โทรศัพท์ (Telephone) _____ต่อ_____
โทรศัพท์มือถือ (Mobile No.)_____โทรสาร (Fax) _____E-mail _____
วัตถุประสงค์ (Purpose)
❑ บริการเก็บรักษาจุลินทรีย์แบบถาวรด้วยวิธีแข็งแห้ง (Lyophilization service)
❑ บริการเก็บรักษาจุลินทรีย์ในเม็ดเจลาติน (Gelatin disc preservation service)
ตัวอย่างที่นำมา ❑ ขอรับคืน (Sample return) ❑ อื่น ๆ (Others) ระบุ _____

ลำดับที่ (No.)	ชนิด (Type)	ชื่อจุลินทรีย์ (Name of Microorganism)	ต้องการให้ระบุชื่อ (Name/Code)	อาหาร/สภาวะ (Medium)/(Condition)	อุณหภูมิ (Temp°C)	จำนวน (Ampoule)

_____ _____
(_____) (_____)
ผู้ขอรับบริการ ผู้รับคำขอบริการ
(Client's Signature) (Staff)

กำหนดวันที่รับ (Due date) วัน/เดือน/ปี (DD/MM/YY) _____
สภาพจุลินทรีย์ที่รับเข้ามา (Status (vials, dried, plate)) ระบุ : _____
ตรวจรับโดย (Verified by)_____
การแก้ไขเปลี่ยนแปลง (Chang of Service) ระบุ (Please Specify): _____
โดย (By)_____**วัน/เดือน/ปี(DD/MM/YY)**_____

ผู้ส่งมอบหลอดผลิตภัณฑ์จุลินทรีย์ (Sender)_____ เมื่อวันที่ (Date) _____
ผู้รับมอบหลอดผลิตภัณฑ์จุลินทรีย์ (Receiver)_____เมื่อวันที่ (Date) _____

ใบรับสายพันธุ์จุลินทรีย์/ตัวอย่าง (Collection Form) เลขที่ขอรับบริการ P (Order No.)_____/_____

สายพันธุ์จุลินทรีย์/ตัวอย่าง (Name of microorganism)_____ **รหัส (Code)**_____
ค่าบริการรวมภาษีมูลค่าเพิ่ม (VAT) _____% **คิดเป็นเงิน (Total)** _____ **บาท (Baht)**
โปรดติดต่อ (Contact Person) _____ **โทรศัพท์ (Telephone)**_____
กำหนดวันที่รับ (Due Date) _____

<u>หมายเหตุ</u> กรุณาเก็บส่วนนี้ไว้เพื่อนำมาเป็นหลักฐานในการรับสายพันธุ์จุลินทรีย์/ตัวอย่าง
Remarks: To collect your microbial strains, please bring this document with you.