ใบคำร้องขอรับบริการเครื่อง XRF

หน่วยตรวจวิเคราะห์ลักษณะเฉพาะของวัสดุ (XRD/XRF) ภาควิชาฟิสิกส์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

ข้อมูลผู้รับบริการ (Customer Information)	**เฉพาะเจ้าหน้าที่ (Officer only)**
หน่วยงาน: ☐ บุคลากรและนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ☐ สังกัดหน่วยงานของรัฐ ☐ สังกัดหหน่วยงานเอกชน	หมายเลขใบคำร้องขอรับบริการ: ..... ใบเสนอราคาเลขที่: .....

ผู้ขอรับบริการ (Contact person)	ชื่อ-สกุล (Name-Surname)..... มือถือ (Mobile):.....E-mail:.....
ชื่อ/ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จ (Name/Address for tax invoice)	ชื่อ (Name): ..... ที่อยู่ (Address): .... เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (Tax ID No.): ..... รายละเอียดเพิ่มเติมที่ต้องการระบุในใบเสร็จ (ถ้ามี): .....

ข้อมูลผลการทดสอบ (Tested Data)

☐ ต้องการรับผลการทดสอบเป็นไฟล์ข้อมูล (Data file) ทางอีเมลล์ E-mail:.....

☐ ต้องการรับตัวอย่างคืน (Request the return of the sample)

○ รับด้วยตัวเอง (self-pickup) ○ รับทางไปรษณีย์* (by post) ที่อยู่ (address) .....

*คิดค่าบริการเพิ่ม (additional charge) .....

รายละเอียดของตัวอย่างทดสอบ (Details of Test Samples)

ลำดับที่ (Order)	ชื่อตัวอย่าง (Sample name)	ลักษณะตัวอย่าง (Sample description)	อื่น ๆ (Remark)
		☐ ผง (powder) ☐ ของแข็ง (solid)	
		☐ ผง (powder) ☐ ของแข็ง (solid)	
		☐ ผง (powder) ☐ ของแข็ง (solid)	
		☐ ผง (powder) ☐ ของแข็ง (solid)	
		☐ ผง (powder) ☐ ของแข็ง (solid)	

Sample Requirements: ผง (powder): Minimum volume of 7 cc & ของแข็ง (solid) : Maximum diameter of 27 mm

การชำระเงิน (Payment Method)

☐ เงินสด (Cash) ☐ โอนผ่านธนาคาร (Banking)

☐ **ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบรายละเอียดข้างต้นเรียบร้อยแล้ว โดยยอมรับเงื่อนไขการให้บริการให้เป็นข้อตกลงร่วมกัน**

ลงชื่อ.....(ผู้ขอรับบริการ)

(.....)

วันที่...../...../.....