



แบบฟอร์มนำส่งตัวอย่างเครื่องวิเคราะห์มุมสัมผัส (Contact Angle Analyzer)

ยี่ห้อ Data Physics รุ่น OCA15EC

วันที่ส่งตัวอย่าง _____

กำหนดรับผลการวิเคราะห์ _____

(Sample submission date)

(Scheduled delivery of the analysis results)

ส่วนที่ 1. ข้อมูลผู้ขอรับบริการ / Applicant Information

ชื่อ-นามสกุล / Name:			
ประเภทหน่วยงาน / Type of Affiliation: Please mark "X" or "/"	<input type="checkbox"/> ประเภทที่ 1 บุคลากรในสาขาวิชาเคมี คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี Department of Chemistry, Faculty of Sci. and Tech., Thammasat University <input type="checkbox"/> ประเภทที่ 2 บุคลากรในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และหน่วยงานที่มีความร่วมมือกับสาขาวิชาเคมี Staff of Thammasat University and partner of the Department of Chemistry <input type="checkbox"/> ประเภทที่ 3 บุคลากรในหน่วยงานราชการ หน่วยงานในกำกับรัฐและรัฐวิสาหกิจ Personnel of government agencies, state-supervised organizations, and state enterprises <input type="checkbox"/> ประเภทที่ 4 หน่วยงานเอกชน Private organizations		
ที่อยู่หน่วยงาน / Organization Address			
โทรศัพท์ / Tel:			
E-mail:			
วันที่ส่งตัวอย่าง Sample submission date	D / M / Y	วันที่คาดว่าจะได้ผลวิเคราะห์ตัวอย่าง Expected date of analysis results:	D / M / Y
ที่อยู่ในการออกใบเสนอราคาและใบเสร็จรับเงิน Address for invoice/receipt Please mark "X" or "/"	<input type="checkbox"/> ที่อยู่เดียวกับที่อยู่หน่วยงาน Same as Organization Address <input type="checkbox"/> ที่อยู่ดังนี้ (โปรดระบุ) The following address		
เลขที่ผู้เสียภาษี (ถ้ามี) TAX ID (if any)			

ส่วนที่ 2. รายละเอียดทั่วไป / General Information

ลักษณะทางกายภาพ Physical characteristic	<input type="checkbox"/> ผง Powder <input type="checkbox"/> ชิ้นงาน Piece <input type="checkbox"/> ฟิล์ม Film <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....
ความเป็นพิษของตัวอย่าง Toxicity	<input type="checkbox"/> ไม่มีความเป็นพิษ Non-toxicity <input type="checkbox"/> มีความเป็นพิษ Toxicity โปรดระบุ.....
การเก็บรักษาตัวอย่าง Sample storage condition	<input type="checkbox"/> อุณหภูมิห้อง (Room Temperature) <input type="checkbox"/> อุณหภูมิต่ำ (0-5 °C) Low temperature <input type="checkbox"/> ตู้ดูดความชื้น (Desiccator)
จำนวนที่ส่งรับ / Total Quantity:	
ความต้องการตัวอย่างคืน Return sample required	<input type="checkbox"/> ไม่ต้องการและกำจัดทิ้งหลังวิเคราะห์ No return – dispose after analysis <input type="checkbox"/> ต้องการ Return required <input type="checkbox"/> ส่งทางไปรษณีย์ Send via post <input type="checkbox"/> มารับด้วยตนเอง Self-pickup กรณีส่งทางไปรษณีย์คิดค่าจัดส่งตามจริง Send via post (customer pay)



ส่วนที่ 3. การตั้งค่าสำหรับ Contact Angle Analyzer: Data Physics รุ่น OCA15EC / Instrument Setting

รายละเอียดตัวอย่าง Sample information

No.	Sample Name	Method (See below) Please check <input checked="" type="checkbox"/>					Liquid		Remarks
		SCA	DCA	SI	DP	SFE	Water	Others	
1									

Static contact angle (SCA)

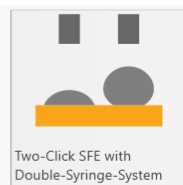
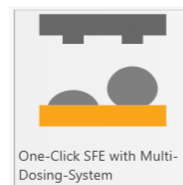
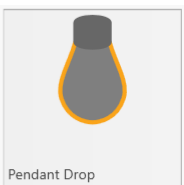
Dynamic contact angle (DCA)



Surface/Interfacial tension (SI)

Dynamic pendant drop (DP)

Surface free energy (SFE)



ส่วนที่ 4. เงื่อนไขการรับตัวอย่างและความปลอดภัย / Conditions & Safety

เงื่อนไขการรับตัวอย่างและความปลอดภัย	Conditions & Safety
ตัวอย่างต้องไม่เป็นสารกัมมันตรังสี ไม่ระเหยเป็นพิษ และไม่ก่อการกัดกร่อน	Samples must be non-radioactive, non-toxic volatile and non-corrosive
ผู้ส่งต้องแจ้งข้อมูลอันตรายของตัวอย่างอย่างครบถ้วน	Hazard information must be clearly declared
ศูนย์ขอสงวนสิทธิ์ปฏิเสธตัวอย่างที่ไม่เหมาะสมกับการวิเคราะห์ XRF	Center reserves the right to reject unsuitable samples
ความเสียหายของตัวอย่างจากกระบวนการวัดถือเป็นความเสี่ยงของผู้ส่ง	Any damage during analysis is sender responsibility
ผลการวิเคราะห์ใช้เพื่อการวิจัย ไม่ใช่เป็นเอกสารรับรองทางกฎหมาย	Results are for research purpose only

ข้าพเจ้ายินดีชำระค่าบริการ ค่าเสียหายจากการทำอุปกรณ์และเครื่องมือชำรุดที่เกิดจากผู้ขอรับบริการ และยินดีปฏิบัติตามระเบียบการขอรับบริการทุกประการ

I agree to pay all service fees and any damage costs to equipment or instruments caused by the applicant, and I agree to comply with all service regulations.

ลงชื่อผู้ส่ง / Applicant: _____ วันที่ / Date: _____
 (.....)

(เฉพาะผู้ขอรับบริการที่เป็นนักศึกษา For student only) ลงชื่อ _____ อาจารย์ที่ปรึกษา (Advisor)
 (.....)

ลงชื่อผู้รับ / Officer: _____ วันที่ / Date: _____
 (.....)



สำหรับเจ้าหน้าที่ (ตรวจสอบการกรอกแบบฟอร์มให้ครบทุกช่อง) <input type="checkbox"/> สามารถใช้เครื่องมือในวันและเวลาดังกล่าวได้ <input type="checkbox"/> ไม่สามารถใช้เครื่องมือได้ เนื่องจาก..... ลงชื่อ.....ผู้รับแบบฟอร์ม (.....)	สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาเครื่องมือ (For approval) <input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ (.....)
--	--

อัตราค่าบริการ

Contact Angle Analyzer	ประเภท	ประเภท	ประเภท	ประเภท	
Model: Data Physics รุ่น OCA15EC	1	2	3	4	
ค่าวิเคราะห์ Contact Angle 3 จุดต่อตัวอย่าง	150	200	300	400	บาทต่อตัวอย่าง
ค่าวิเคราะห์ Surface Tension, Surface Energy	300	350	450	550	บาทต่อตัวอย่าง
ค่าวิเคราะห์ Contact Angle ตัวอย่างเป็นผง 3 จุดต่อตัวอย่าง	300	400	500	600	บาทต่อตัวอย่าง

ประเภทที่ 1 บุคลากรในสาขาวิชาเคมี คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

ประเภทที่ 2 บุคลากรในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และหน่วยงานที่มีความร่วมมือกับสาขาวิชาเคมี

ประเภทที่ 3 บุคลากรในหน่วยงานราชการ หน่วยงานในกำกับรัฐและรัฐวิสาหกิจ

ประเภทที่ 4 หน่วยงานเอกชน

ส่วนที่ 5. ตารางสรุปค่าบริการ

ลำดับที่	รายการ	อัตราค่าบริการ (บาทต่อตัวอย่าง)	จำนวน (ตัวอย่าง)	จำนวนเงิน (บาท)
1	ค่าวิเคราะห์ตัวอย่าง			
รวมค่าใช้จ่าย (บาท)				

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษาเครื่องมือ

วันที่

ส่วนที่ 6. ตารางการติดตามสถานะ

ติดตามสถานะ Tracking Status	วันที่ (D / M / Y)	ลงนาม (Sign)	หมายเหตุ (Remarks)
1	รับแบบฟอร์ม / Sample submission form		
2	รับตัวอย่าง / Sample received		
3	ตรวจสอบความเหมาะสม / Sample inspection		
4	ชำระค่าใช้จ่าย / Payment		
5	เริ่มการวิเคราะห์ / Analysis started		
6	ดำเนินการวิเคราะห์ / In progress		
7	เสร็จสิ้น / Completed		
8	ส่งผลวิเคราะห์ / Send result		
9	ออกใบกำกับภาษี / Issue a tax invoice		