|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **แบบฟอร์ม****ห้องปฏิบัติการศูนย์บริการเภสัชกรรมอุตสาหการ** | **รหัสเอกสาร:** FS 7-04**ฉบับที่:** 1**แก้ไขครั้งที่:** 0 **วันที่เริ่มใช้:** 1 มกราคม 2565 |
| **ชื่อแบบฟอร์ม:** ใบรับตัวอย่างไว้ทดสอบ | หน้า 1/1 |

|  |
| --- |
| ชื่อตัวอย่าง ............................................................................... หมายเลขประจำตัว ตัวอย่าง........................................................ผู้ส่งทดสอบ................................................................................ บริษัทผู้ส่งตรวจ .......................................................................... ………………….............................................................. ผู้รับตัวอย่าง **\*โปรดนำส่วนนี้มาแสดงเพื่อขอรับผลวิเคราะห์ในวัน-เวลาราชการ**  (..........................................................) วันที่.................................................. |
| **ที่อยู่** คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120**โทร.** 02 986 9213 **โทรสาร** 02 564 3156 **อีเมล** tu.ipservicecenter@gmail.com |