

APPLICATION FROM / แบบฟอร์มส่งตัวอย่าง
ศูนย์ปฏิบัติการทดสอบ บริษัท ปฐวิ้น จำกัด (มหาชน)

สำหรับลูกค้า (For customer)	อ้างอิงใบเสนอราคา (Quotation no.).....ลำดับที่ (No.)...../.....		
**กรณีต้องการรายงานภาษาอังกฤษ รบกวนกรอกข้อมูลเป็นภาษาอังกฤษ			
1.ชื่อบริษัท /ที่อยู่ที่ใช้ในการออกไปรายงานผล Company Name/Address for Test Report		
2.ชื่อบริษัท /ที่อยู่ที่ใช้ในการส่งใบรายงานผล Company Name/Address for Sending test report		
3.ชื่อ-นามสกุล ผู้ติดต่อ (Contact Person) อีเมลล์ (E-mail).....เบอร์โทร (Tel.)	ผู้ผลิต (Manufacture)..... ผู้แทนจำหน่าย (Dealer).....	
ชื่อผลิตภัณฑ์ (Sample Name) :			
ประเภทตัวอย่าง /Sample type :.....	ลักษณะตัวอย่าง (Sample Characteristic) :.....		
ครั้งที่ผลิต (Batch/Lot. No.).....	วันที่ผลิต (MFG. Date.)	วันหมดอายุ (EXP. Date).....	
ขนาดบรรจุ (Pack size).....	จำนวน (Quantity)		
วิธีการส่งตัวอย่าง (Sample Receiving) <input type="checkbox"/> ไปรษณีย์/EMS <input type="checkbox"/> นำส่งโดยผู้ให้บริการ (Delivered by the user) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (Other).....		สภาวะการเก็บรักษาตัวอย่าง (Storage Condition) <input type="checkbox"/> อุณหภูมิห้อง (Room temp.) <input type="checkbox"/> อุณหภูมิอื่น ๆ ตามลูกค้ากำหนด (Other temp.)	
รายการทดสอบ (Parameters for Analysis)			
จุลชีววิทยา /Microbiological <input type="checkbox"/> Total Aerobic Microbial Count (TAMC) or Total Plate Count (TPC) <input type="checkbox"/> Total Combined Yeast and Mold Count (TYMC) <input type="checkbox"/> Pathogens Test : () <i>P. aeruginosa</i> () <i>S. aureus</i> () <i>E. coli</i> () <i>C. albicans</i> () <i>A. brasiliensis</i> () <i>Clostridium</i> spp. () <i>Salmonella</i> spp. () Coliform spp. <input type="checkbox"/> Antimicrobial Efficacy Test/ Challenge Test : () <i>P. aeruginosa</i> () <i>S.aureus</i> () <i>E. coli</i> () <i>C. Albicans</i> () <i>A. brasiliensis</i> () <i>Clostridium</i> spp. <input type="checkbox"/> Environmental Test : () Air Test () Swab Test <input type="checkbox"/> Total Plate Count (TPC) สำหรับเชื้อจุลินทรีย์ในน้ำ <input type="checkbox"/> ทดสอบประสิทธิภาพการฆ่าเชื้อ (Antibacterial Activity Test) : () ASTM E2315 : Assessment of Antimicrobial Activity Using a Time-Kill Procedure <u>Condition test:</u> Contact time Testing Temp Dilution () No, () Yes (Specify the sample ratio : water) Interfering substance () Clean () Dirtily () BS EN1276:2019 : เลือกระบบตัวอย่าง () A. General purpose disinfection () B. Hand hygiene () C. Rinse-off skin cleansing cosmetic <u>Condition test:</u> Contact time Testing Temp..... Dilution () No, () Yes (Specify the sample ratio : water) <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ (Please specify).....	เคมี / Chemical <input type="checkbox"/> %สารกันเสีย (%Preservative) : () Methylparaben () Propylparaben () Phenoxyethanol <input type="checkbox"/> %สารกันแดด (%Sunscreen) : () Homosalate () Benzophenone 3 () Ethylhexyl Methoxycinnamate () Octocrylene () Buthyl Methoxydibenzoylmethane () Octyl salisylate <input type="checkbox"/> ค่า SPF Value (Sun Protection Formula) & PA(UVAPF) : () SPF Screen 1 plate () SPF Full Report () Anti-Blue Light () Water Resistant () Very Water Resistant () Hydrogen peroxide () %FFA () Cationic surfactant <input type="checkbox"/> Steroid : () Clobetasol <input type="checkbox"/> Hydroquinone <input type="checkbox"/> Retinoic acid <input type="checkbox"/> โลหะหนัก: () Cd () As () Pb () Hg () Sb () Ni () Cr <input type="checkbox"/> Stability Accelerated Condition <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ (Please specify)..... ความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง / Safety Product & Efficacy Test : <input type="checkbox"/> การทดสอบการระคายเคือง (Skin irritation Test) <input type="checkbox"/> การทดสอบการแพ้ (Human Repeat insult Patch test-HRIPT) <input type="checkbox"/> Non-comedogenic <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ (Please specify).....		
<input type="checkbox"/> ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบข้อมูล เอกสาร และรับทราบเงื่อนไขในการส่งตัวอย่างเรียบร้อยแล้ว ขอรับรองและยืนยันการส่งตัวอย่างกับศูนย์ปฏิบัติการทดสอบ (I have reviewed the information, documents and acknowledged the conditions for sending samples. I hereby certify and confirm the submission of samples to the Central Laboratories.) ลงชื่อ ผู้ส่งตัวอย่าง Submitted by (Signature).....วันที่ (Date).....			
สำหรับเจ้าหน้าที่ Staff Only	สภาพตัวอย่าง/ Sample condition: <input type="checkbox"/> ปกติ (Normal) <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ (Abnormal) ระบุ (Please specify)..... ลงชื่อ ผู้รับตัวอย่าง (Received by) วันที่รับตัวอย่าง (Received date)..... เวลา (Time)หมายเลขตัวอย่าง (Testing no.).....		