



แบบบันทึก
ห้องปฏิบัติการ บริษัท ดร.สาโรชการวิจัย จำกัด

หมายเลข:

FS 4.4-01

ฉบับแก้ไขเลขที่: 12

หน้า : 1 ของ 2

ชื่อแบบบันทึก: คำขอรับบริการ

วันที่ประกาศใช้: 31 มกราคม 2561

วันที่:/...../.....

เลขที่คำขอรับบริการ:

ชื่อลูกค้า:

ที่อยู่:

เบอร์โทรศัพท์:

ชื่อบุคคลที่ติดต่อ:

วัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์:

รายการทดสอบทางจุลชีววิทยา



เครื่องสำอาง(Cosmetics)

Total Aerobic Plate Count

(ISO 21149:2017 และ ISO 16212:2017)

Staphylococcus aureus

(ISO 22718:2015)

Pseudomonas aeruginosa

(ISO 22717:2015)

Candida albicans

(ISO 18416:2015)

Clostridium spp.

(USP39-NF 34 :2016)



วัตถุดิบ(Raw material)

Total Aerobic Plate Count *

(ISO 21149:2017 และ ISO 16212:2017)

Staphylococcus aureus *

(ISO 22718:2015)

Pseudomonas aeruginosa *

(ISO 22717:2015)

Clostridium spp.*

(USP39-NF 34 :2016)



น้ำ/บรรจุภัณฑ์

Bacteria coliform /100ml *

(APHA: 2012)

Escherichia coli *

(APHA: 2012)

Heterotrophic Plate Count *

(APHA: 2012)

Aerobic plate count *

(In-house method)



ยาสมุนไพร

Total Aerobic Microbial Count *

(USP39-NF 34 : 2016)

Total Combined Yeasts and Molds Count *

(USP39-NF 34 : 2016)

Salmonella spp.*

(USP39-NF-34 :2016)

Staphylococcus aureus *

(USP39-NF-34 :2016)

Clostridium spp.*

(USP39-NF-34 :2016)



ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม

MPN coliforms/100ml *

(BAM:2008)

Escherichia coli *

(BAM:2008)

Yeast & Mold *

(BAM:2008)

Clostridium perfringens *

(BAM:2008)

Staphylococcus aureus *

(AOAC 1990)

Bacillus cereus *

(AOAC 1990)

Salmonella spp.*

(BAM:2008)

Clostridium spp.*

(BAM:2008)

คำบริการ.....บาท



แบบบันทึก
ห้องปฏิบัติการ บริษัท ดร.สาโรชการวิจัย จำกัด

หมายเลข:
FS 4.4-01

ฉบับแก้ไขเลขที่:12
หน้า : 2 ของ 2

ชื่อแบบบันทึก: คำขอรับบริการ

วันที่ประกาศใช้: 31 มกราคม 2561

การรายงานผล

ถูกค่าให้รายงานค่าความไม่แน่นอนของการทดสอบ ถูกค่าไม่ต้องการค่าความไม่แน่นอนของการทดสอบ

การรับรายงานผล มารับเอง ส่งไปรษณีย์ E-mail อื่นๆ

การส่งตัวอย่างเข้าห้องปฏิบัติการ

จำนวน.....ตัวอย่าง หมายเหตุ.....

เก็บตัวอย่างเพื่อวิเคราะห์ต่อ ขอคืนตัวอย่าง ทำลาย

ผู้รับตัวอย่าง.....ผู้ส่งตัวอย่าง.....พยาน.....

ผู้รับตัวอย่างคืน.....

หมายเหตุ * อยู่นอกขอบข่ายการขอรับรอง ISO/IEC 17025 : 2005



แบบบันทึก

ห้องปฏิบัติการ บริษัท ดร.สาโรชการวิจัย จำกัด

หมายเลข:

FS 5.8-06

ฉบับแก้ไขเลขที่: 9

หน้า : 1 ของ 1

ชื่อแบบบันทึก: ใบนำส่งตัวอย่างเครื่องสำอาง

วันที่ประกาศใช้: 26 ตุลาคม 2560

เลขที่คำขอรับบริการ.....วันที่.....

| ลำดับที่ | ชื่อตัวอย่าง | Lot.No. | In. | Fin. | MFD. | จำนวน | ปริมาณ (g/ml) | Code.No |
|----------|---|---------|-----|------|------|-------|---------------|---------|
| | รายการ <input type="checkbox"/> Total aerobic plate count <input type="checkbox"/> <i>S. aureus</i> <input type="checkbox"/> <i>P.aeruginosa</i> <input type="checkbox"/> <i>C. albicans</i> <input type="checkbox"/> <i>Clostridium</i> spp. | | | | | | | |
| | รายการ <input type="checkbox"/> Total aerobic plate count <input type="checkbox"/> <i>S. aureus</i> <input type="checkbox"/> <i>P.aeruginosa</i> <input type="checkbox"/> <i>C. albicans</i> <input type="checkbox"/> <i>Clostridium</i> spp. | | | | | | | |
| | รายการ <input type="checkbox"/> Total aerobic plate count <input type="checkbox"/> <i>S. aureus</i> <input type="checkbox"/> <i>P.aeruginosa</i> <input type="checkbox"/> <i>C. albicans</i> <input type="checkbox"/> <i>Clostridium</i> spp. | | | | | | | |
| | รายการ <input type="checkbox"/> Total aerobic plate count <input type="checkbox"/> <i>S. aureus</i> <input type="checkbox"/> <i>P.aeruginosa</i> <input type="checkbox"/> <i>C. albicans</i> <input type="checkbox"/> <i>Clostridium</i> spp. | | | | | | | |
| | รายการ <input type="checkbox"/> Total aerobic plate count <input type="checkbox"/> <i>S. aureus</i> <input type="checkbox"/> <i>P.aeruginosa</i> <input type="checkbox"/> <i>C. albicans</i> <input type="checkbox"/> <i>Clostridium</i> spp. | | | | | | | |

หมายเหตุ : In. = In - process , Fin. = Finished product