

กลุ่มมาตรฐานวิธีการวิเคราะห์ทดสอบมลพิษและทะเบียนห้องปฏิบัติการ

โทรศัพท์ 0 2430 6312 ต่อ 2103-5 โทรสาร 0 2430 6312 ต่อ 2199 || E-mail : pslgroup@diw.mail.go.th

แบบคำร้องขอวิเคราะห์คุณภาพน้ำ/สิ่งปฏิกูลหรือวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว

สำหรับผู้ใช้บริการ

สำหรับเจ้าหน้าที่รับตัวอย่างห้องปฏิบัติการ

หน่วยงานของผู้เก็บตัวอย่าง : <u>สอจ.จ.บุรี</u>	วันที่ <u>๑๕</u> ต.ค. ๒๕๖๖	เลขที่รับ.....วันที่.....
โทรศัพท์ : <u>036-411991</u> โทรสาร : <u>036-424478</u> E-mail : <u>moi_lcp@ri.industry.go.th</u>	วันที่รับตัวอย่าง.....เวลา..... น.	
ประกอบการพิจารณา <input type="checkbox"/> การตรวจร้องเรียน <input type="checkbox"/> การอนุญาต <input checked="" type="checkbox"/> การเฝ้าระวัง <input type="checkbox"/> อื่นๆ	<input type="checkbox"/> ทดสอบได้	
ชื่อโรงงาน/แหล่งน้ำ : <u>บริษัท เอเชีย เน็กซ์ (ไทยแลนด์) จำกัด</u> ทะเบียนโรงงาน : <u>1016010025495</u>	<input type="checkbox"/> ทดสอบไม่ได้-ดัชนี	
สถานที่ตั้ง : <u>61/1 ม.ท. ๓.ปาสถูมอสน อ.ท่ง อ.บุรีรัมย์</u>		
ประกอบกิจการ : <u>ผลิตโพลีเอทิลีน ๓ โรงฟกเลา</u>	ผู้ทบทวนคำขอ	
ปริมาณน้ำทิ้ง..... <u>160</u>ม ³ /วัน ปริมาณกาก..... <u>.....</u> ตัน/วัน ระบบบำบัด <input checked="" type="checkbox"/> มี ประเภท..... <u>AS</u> <input type="checkbox"/> ไม่มี	(เจ้าหน้าที่รับตัวอย่าง)	

สัญลักษณ์ ตัวอย่างของผู้เก็บ	จุดเก็บตัวอย่าง	วันที่/เวลา ที่เก็บตัวอย่าง	ดัชนีที่ต้องการทราบ	การรักษาสภาพตัวอย่าง	รหัสปฏิบัติการ (เฉพาะเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ)
	<input checked="" type="checkbox"/> น้ำที่ออกจากระบบระบายออกนอก โรงงาน	<u>๑๕</u> ต.ค. ๒๕๖๖ <u>๑.๕๕</u> น.	<input checked="" type="checkbox"/> pH <input checked="" type="checkbox"/> BOD <input checked="" type="checkbox"/> COD <input checked="" type="checkbox"/> TSS <input checked="" type="checkbox"/> TDS <input checked="" type="checkbox"/> TKN <input type="checkbox"/> น้ำมันและไขมัน <input type="checkbox"/> สี <input type="checkbox"/> โลหะหนัก <input type="checkbox"/> โครเมียมไตรวาเลนท์ <input type="checkbox"/> โครเมียมเฮกซะวาเลนท์ <input type="checkbox"/> ซัลไฟด์ <input type="checkbox"/> ไซยาไนต์ <input type="checkbox"/> ฟอรัมาลดีไฮด์ <input type="checkbox"/> สารประกอบฟีนอล <input type="checkbox"/> แอมโมเนีย <input type="checkbox"/> อื่นๆ	<input type="checkbox"/> ไม่ได้รักษาสภาพ <input checked="" type="checkbox"/> แช่เย็น <input type="checkbox"/> เดมกรดไนตริก pH < 2 <input type="checkbox"/> เดมกรดซัลฟิวริก pH < 2 <input type="checkbox"/> อื่นๆ	
			<input type="checkbox"/> pH <input type="checkbox"/> BOD <input type="checkbox"/> COD <input type="checkbox"/> TSS <input type="checkbox"/> TDS <input type="checkbox"/> TKN <input type="checkbox"/> น้ำมันและไขมัน <input type="checkbox"/> สี <input type="checkbox"/> โลหะหนัก <input type="checkbox"/> โครเมียมไตรวาเลนท์ <input type="checkbox"/> โครเมียมเฮกซะวาเลนท์ <input type="checkbox"/> ซัลไฟด์ <input type="checkbox"/> ไซยาไนต์ <input type="checkbox"/> ฟอรัมาลดีไฮด์ <input type="checkbox"/> สารประกอบฟีนอล <input type="checkbox"/> แอมโมเนีย <input type="checkbox"/> อื่นๆ	<input type="checkbox"/> ไม่ได้รักษาสภาพ <input type="checkbox"/> แช่เย็น <input type="checkbox"/> เดมกรดไนตริก pH < 2 <input type="checkbox"/> เดมกรดซัลฟิวริก pH < 2 <input type="checkbox"/> อื่นๆ	
			<input type="checkbox"/> pH <input type="checkbox"/> BOD <input type="checkbox"/> COD <input type="checkbox"/> TSS <input type="checkbox"/> TDS <input type="checkbox"/> TKN <input type="checkbox"/> น้ำมันและไขมัน <input type="checkbox"/> สี <input type="checkbox"/> โลหะหนัก <input type="checkbox"/> โครเมียมไตรวาเลนท์ <input type="checkbox"/> โครเมียมเฮกซะวาเลนท์ <input type="checkbox"/> ซัลไฟด์ <input type="checkbox"/> ไซยาไนต์ <input type="checkbox"/> ฟอรัมาลดีไฮด์ <input type="checkbox"/> สารประกอบฟีนอล <input type="checkbox"/> แอมโมเนีย <input type="checkbox"/> อื่นๆ	<input type="checkbox"/> ไม่ได้รักษาสภาพ <input type="checkbox"/> แช่เย็น <input type="checkbox"/> เดมกรดไนตริก pH < 2 <input type="checkbox"/> เดมกรดซัลฟิวริก pH < 2 <input type="checkbox"/> อื่นๆ	

การส่งตัวอย่าง

วิธีส่งรายงาน

ชื่อผู้เก็บตัวอย่าง <u>กมล จีปา</u> (นางสาวกมล จีปา) ตำแหน่ง..... <u>วิศวกรชำนาญการ</u> เบอร์โทรศัพท์..... <u>082-704528</u> ทั้งนี้ ได้รับทราบว่าห้องปฏิบัติการ มีนโยบายไม่ ตัดสินผลการวิเคราะห์ทดสอบ	ชื่อผู้ส่งตัวอย่าง <u>กมล จีปา</u> (นางสาวกมล จีปา) ตำแหน่ง..... <u>วิศวกรชำนาญการ</u> เบอร์โทรศัพท์..... <u>082-704528</u>	<input checked="" type="checkbox"/> ตามระบบสารบรรณ <input checked="" type="checkbox"/> ทางไปรษณีย์ <input checked="" type="checkbox"/> ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ระบุ..... <input type="checkbox"/> ทางโทรสาร เบอร์.....
---	--	--

หมายเหตุ : กรณีขอวิเคราะห์น้ำเสียก่อนเข้าระบบ
ให้ระบุเหตุผลการนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์
ให้ชัดเจน มิฉะนั้น อาจพิจารณาไม่วิเคราะห์ให้

เอกสารควบคุม