

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น

PT No.

Received Date:

ใบสมัครเข้าร่วมโปรแกรมการทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการ ประจำปี 2567
ศูนย์ทดสอบความชำนาญ NATS LAB สถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย

1. ชื่อ-ที่อยู่สำหรับติดต่อสื่อสาร/ส่งตัวอย่าง

ชื่อ-นามสกุล ผู้ติดต่อ ตำแหน่ง

โทรศัพท์หน่วยงาน โทรศัพท์มือถือ

ชื่อหน่วยงาน สาขาที่

ที่อยู่.....

E-mail address (ผู้ติดต่อ หรือผู้สมัคร)

2. ชื่อ-ที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จ/ใบกำกับภาษี ตาม ฎพ.20/ส่งใบเสร็จ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (โปรดระบุ)

ที่อยู่เหมือนกับที่อยู่ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร/ส่งตัวอย่าง

ชื่อ-นามสกุลสำหรับส่งใบเสร็จ..... โทรศัพท์.....

ชื่อหน่วยงาน สาขาที่.....

ที่อยู่.....

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร

(.....)

วันที่

3. โปรดใส่เครื่องหมาย (✓) ในช่องรายการที่ประสงค์เข้าร่วม

✓	รหัส โปรแกรม	ราคา (บาท)	รายการ	ชนิดตัวอย่าง	วันที่ปิดรับสมัคร	วันที่แจกจ่ายตัวอย่าง
	PT.NATS.24-01	1,190	Total Suspended Solids	น้ำ (water)	31/1/24	4/3/24
	PT.NATS.24-02	1,190	Chemical Oxygen Demand (COD)	น้ำ (water)	16/2/24	25/3/24
	PT.NATS.24-03	1,190	Total Kjeldahl Nitrogen (TKN)	น้ำ (water)	29/2/24	29/4/23
	PT.NATS.24-04	1,190	Total Dissolved solids	น้ำ (water)	15/3/24	13/5/24
	PT.NATS.24-05	1,190	Total solids	น้ำ (water)	12/4/24	6/6/24

*เมื่อสมัครรายการโปรแกรมทดสอบความชำนาญตั้งแต่ 3 รายการขึ้นไป ลดราคา5%

หมายเหตุ:

- กรณีต้องการเปลี่ยนแปลงข้อมูล สามารถส่งรายละเอียดที่ต้องการแก้ไขมายัง E-mail: titima@ait.ac.th โดยต้องแจ้งก่อนวันที่แจกจ่ายตัวอย่างอย่างน้อย 5 วันทำการ
- ปริมาณตัวอย่างที่แจกจ่ายนี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการและเพียงพอต่อการทดสอบมากกว่า 1 ครั้ง

กรุณาส่งใบสมัครถึงผู้ประสานงานโปรแกรมทดสอบความชำนาญ นางสาวธิติมา พุทธา E-mail: titima@ait.ac.th

โทรศัพท์: 02-5245777 หรือ 092-8534901

4. ช่องทางการชำระเงิน

- โอนเงินผ่านธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เลขที่บัญชี 405-9-995670
- กำหนดการและรายละเอียดการชำระเงินจะแจ้งให้ทราบผ่านทางใบแจ้งค่าธรรมเนียมการชำระเงิน ผ่านทางE-mail ที่ระบุไว้ในใบสมัครนี้ และส่งหลักฐานการชำระเงินผ่านทาง E-mail: titima@ait.ac.th