



ชำระเงินแล้ว ตาม BN. RN.
เมื่อวันที่ จำนวนเงิน บาท
ผู้รับเงิน

(สำหรับเจ้าหน้าที่)
ออกผลทดสอบเลขที่ ลงวันที่
สแกนผลทดสอบวันที่

แบบคำขอรับบริการทดสอบดิน หิน ททราย

ชื่อสำหรับออกใบเสร็จรับเงิน :
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร เลขที่ หมู่ที่ ถนน
แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

วันที่ เดือน พ.ศ.

บริษัท/หจก./ร้าน เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ

ชื่อโครงการก่อสร้าง

สถานที่ก่อสร้าง

ตัวอย่าง	รายการทดสอบ	จำนวน (ตัวอย่าง)	รายละเอียดเพิ่มเติมที่ต้องการให้ระบุในใบรับรองผลทดสอบ
() ททราย			
() หินคลุก			
() ลูกเรียง			
() ดิน			
() อื่น ๆ (ระบุ)			

ผู้ส่งตัวอย่างทดสอบ
(.....)
วันที่...../...../.....

ผู้รับตัวอย่างทดสอบ
(.....)
วันที่...../...../.....

ลงชื่อผู้รับผลทดสอบ วันที่...../...../.....