

เลขที่รับตัวอย่าง (Received No.)

Accuri C6 Plus/Opera Phenix

แบบขอใช้บริการเครื่องติดตามและตรวจแยกเซลล์ (Request form for cell analysis and sorting equipments)**If test report in English is required please fill the form in English**

<p>1. ข้อมูลผู้ขอรับบริการ ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ (Requested by/Contact address)</p> <p>ชื่อ-นามสกุล (Name-Surname)</p> <p>หน่วยงาน (Organization)</p> <p>ที่อยู่ (Address)</p> <p>.....</p> <p>หมายเลขโทรศัพท์ (Phone No.)</p> <p>หมายเลขโทรสาร (Fax No.)</p> <p>อีเมลล์ (E-mail)</p>	<p>2. ประเภทการวิเคราะห์ (Type of analysis)</p> <p>Flow cytometry</p> <p><input type="checkbox"/> Genome size determination</p> <p><input type="checkbox"/> Cell sorting</p> <p><input type="checkbox"/> infection <input type="checkbox"/> No infection</p> <p><input type="checkbox"/> Fluorochrome (.....)</p> <p>High Content Analysis</p> <p>Sample types</p> <p><input type="checkbox"/> Infection <input type="checkbox"/> No infection</p> <p><input type="checkbox"/> Cells <input type="checkbox"/> Spheroids <input type="checkbox"/> Tissue</p> <p>Preparation</p> <p><input type="checkbox"/> Fixed <input type="checkbox"/> Live</p> <p><input type="checkbox"/> Fluorochrome (.....)</p> <p>Plate format</p> <p><input type="checkbox"/> 6-well <input type="checkbox"/> 12-well <input type="checkbox"/> 24-well <input type="checkbox"/> 96-well <input type="checkbox"/> 384-well</p> <p><input type="checkbox"/> Slide</p> <p>Imaging</p> <p><input type="checkbox"/> Shot <input type="checkbox"/> Live-Cell Imaging Experiment</p> <p><input type="checkbox"/> No. of field/well (please specify.....)</p> <p><input type="checkbox"/> 3D (Stack)</p> <p>Analysis software</p> <p><input type="checkbox"/> Harmony <input type="checkbox"/> Columbus</p> <p><input type="checkbox"/> Request only Raw files</p>
<p>3. รายละเอียดโครงการวิจัย (Project information)</p> <p>ชื่อโครงการวิจัย (Project title)</p> <p>.....</p> <p>แหล่งทุน (Granting agency).....</p> <p>กรณีขอความอนุเคราะห์หรือโครงการร่วมวิจัยที่ไม่อยู่ในระบบ My project ของ สวทช. ต้องได้รับการยืนยันการรับตัวอย่างและการส่งมอบผลการวิเคราะห์โดย ดร. อัจฉรา แพมณี เท่านั้น () วันที่</p>	
<p>4. การรับผลการทดสอบ (Receiving report)</p> <p><input type="checkbox"/> มารับผลเอง (Self-received)</p> <p><input type="checkbox"/> มารับผลพร้อมรับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ (Consult)</p> <p><input type="checkbox"/> อีเมลล์ (e-mail)</p>	

5. ข้อมูลตัวอย่างส่งวิเคราะห์ (Sample information)

ลำดับ (No.)	ชื่อตัวอย่าง (Sample name)	จำนวน (No. of samples)	ลักษณะตัวอย่าง (Sample characteristic)		หมายเหตุ (Remark)	การจัดการตัวอย่าง (Sample management)
			แหล่งที่มา (Source)	ชนิดสารละลาย (Storage buffer)		
1						<input type="checkbox"/> อุณหภูมิห้อง (Room temperature)
2						<input type="checkbox"/> แช่เย็น (4 °C)
3						<input type="checkbox"/> แช่แข็ง (-20 °C)
4						<input type="checkbox"/> แช่แข็ง (-80 °C)
5						<input type="checkbox"/> 5% CO ₂ (37 °C)
6						การจัดการตัวอย่างหลังการทดสอบ
7						(Processing after testing sample)
8						<input type="checkbox"/> รับคืน (Return)
9						<input type="checkbox"/> ไม่รับคืน (No return)

รายละเอียดอื่นๆ

..... ผู้ส่งตัวอย่าง (Sent by)

วันที่

..... ผู้รับตัวอย่าง (Received by)

วันที่

..... ผู้รับคืนตัวอย่าง (Returned to)

วันที่

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น (For staff only)

เลขที่รับตัวอย่าง (Received No.)

จำนวนตัวอย่างและข้อมูลตัวอย่าง ครบถ้วนและถูกต้อง ไม่ครบถ้วน เนื่องจาก.....

วิธีทดสอบ

สภาพตัวอย่าง เหมาะสม ไม่เหมาะสม เนื่องจาก

วันที่เครื่องพร้อมทำการทดสอบ วันที่คาดว่าจะทำการวิเคราะห์เสร็จสิ้น ก่อนวันการรับมอบงาน 15 วัน อื่นๆ

บุคลากร พร้อม ไม่พร้อม (มีงานระหว่างกรวิเคราะห์จำนวนมาก เครื่องมืออยู่ระหว่างการซ่อม อื่นๆ

สารเคมี พร้อม ไม่พร้อม

สภาวะแวดล้อม พร้อม ไม่พร้อม

หมายเหตุ/บันทึกการเปลี่ยนแปลงหลังทบทวนคำขอ

.....
.....
.....

ผู้ทบทวนคำขอ

ผู้ส่งผลการวิเคราะห์

วันที่รับผลการทดสอบ

สถานะตัวอย่าง คืบ ทำลาย

วันที่คืบ/ทำลายกรณีที่ไม่ระบุว่าจะขอรับตัวอย่างหลังการทดสอบคืนหรือไม่ทางเจ้าหน้าที่ผู้ทดสอบจะทำการเก็บรักษาตัวอย่างไว้เป็นเวลา 30 วันก่อนทำลายทิ้ง**