

ใบแสดงความจำนงเข้าร่วม
การตรวจวิเคราะห์ปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำ (อุปโภค-บริโภค) (วิจัย)

เรียน ผู้อำนวยการสำนักทันตสาธารณสุข

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

โทรศัพท์.....มือถือ.....E-mail.....

ชื่อหน่วยงาน

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ถนน

เขต/อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์ โทรสาร

มีความประสงค์ส่งตัวอย่างน้ำ เพื่อตรวจวิเคราะห์ปริมาณฟลูออไรด์ และขอส่งตัวอย่างน้ำ ดังนี้ (แนบเอกสาร)

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

โดยมีค่าบริการ รวมทั้งสิ้น.....ตัวอย่าง ตัวอย่างละ 100 บาท รวม.....บาท

รวมทั้งสิ้น.....ตัวอย่าง (.....หมู่บ้าน) หมู่บ้านละ 500 บาท รวม.....บาท

ข้าพเจ้าได้ส่ง ตัวอย่างน้ำ (60 มิลลิลิตร/ตัวอย่าง)

หนังสือขอความอนุเคราะห์ตรวจวิเคราะห์ปริมาณฟลูออไรด์

โครงร่างงานวิจัย 1 ชุด

มาพร้อมใบแสดงความจำนงแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลเพิ่มเติม และให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลตัวอย่างเพื่อการวิเคราะห์ ตลอดจนยินดีปฏิบัติตามคำแนะนำ ตามเกณฑ์มาตรฐานทุกประการ

ลงชื่อ

(.....)

ยื่นความจำนง ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.