****

**ສຳລັບພະນັກງານສູນ​ວິ​ໄຈ​ອາຫານ​ແລະ​ຢາ**

ເລກທີຂາເຂົ້າ:

ວັນທີຮັບຕົວຢ່າງ: ເວລາ

ລະຫັດ​ຕົວຢ່າງ **ວັນນັດຮັບຜົນ**

ເລກທີໃບສະເໜີຂອງກົມ ລົງວັນທີ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ສູນວິໄຈອາຫານແລະຢາ

Tel: +85621 217 284; Fax: +85621 217 503

E-mail: fdqcclaos@gmail.com

**​ໃບ​ສະ​ເໜີຂໍວິໄຈ / ໃບນຳສົ່ງຕົວຢ່າງນ້ຳ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ຂໍ້​ມູນ​ລຸ່ມ​ນີ້​ຕື່ມ​ໂດຍ​ລູກ​ຄ້າ/​ເຈົ້າຂອງ​ຕົວຢ່າງ** | | | |
| 1. **ຊື່ເຈົ້າຂອງຕົວຢ່າງ**   ບ. ມ. ຂ.  ໂທ ​ແຟັກ  ອີ​ເມ​ລ | | 1. **ຜູ້ຕິດຕໍ່**   ບ. ມ. ຂ.  ໂທ ​ແຟັກ  ອີ​ເມ​ລ | |
| 1. **ຈຸດປະສົງ​ຂອງການ​ທົດ​ສອບ** ​  ​ຂຶ້ນ/ຕໍ່​ທະບຽນ  ກວດ​ຄຸນ​ນະພາ​ບ   ສົ່ງ​ອອກ​ຕ່າງປະ​ເທດ  ອື່ນໆ   1. **ການ​ຊຳລະ​ເງິນ**  ເງິນສົດ  ແຊັກ ເງິນໂອນ   ອື່ນໆ | | 1. **ຕ້ອງການຜົນການວິໄຈແບບ**  ດ່ວນ  ທຳມະດາ 2. **ໃບຢັ້ງຢືນຜົນການວິໄຈ**  ພາສາລາວ  ພາສາອັງກິດ  ມາ​ຮັບ​ເອງ   ສົ່ງກອຢ  ອື່ນໆ  ຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ຕ້ອງການໃສ່ໃນໃບຢັ້ງຢືນເພີ່ມເຕີມ | |
| **ລາຍ​ລະອຽດ​ຕົວຢ່າງ** | | | |
| 1. **ຊື່​ຕົວຢ່າງ** ຂະໜາດ​ບັນຈຸ ຈ/ນ​ຕົວຢ່າງ ​ສົ່ງຫ້ອງທົດລອງ: ຈ/ຊ ເຄມີ   ເລກ​ຜະລິດ ເລກ​ທະບຽນ​​ກອຢ ວັນ​ຜະລິດ ວັນ​ໝົດ​ອາຍຸ  ວັນ​ທີ​ເອົາ​ຕົວຢ່າງ ແຫຼ່ງ​​ເອົາ​ຕົວຢ່າງ   1. **ສະຫຼາກຕົວຢ່າງ**:  ຕົ້ນແບບ  ລອກແບບ  ຂຽນໂດຍຜູ້ເອົາຕົວຢ່າງ  ບໍ່ມີ **ອຸນຫະພູມ​ຕົວຢ່າງເວລາໄດ້ຮັບ**  ອຸນຫະພູມຫ້ອງ  <10oC  ​ແຊ່ແຂງ 2. **ຕົວຢ່າງຖືກ​ນຳສົ່ງໂດຍ**  ມາສົ່ງເອງ  ​ຜ່ານກອຢ/ກກອຢ ສູນໄປເກັບ  ຜ່ານຂົນ​ສົ່ງ​ (ລົດເມ, ລົດໄຟ, ຍົນ...)  ອື່ນໆ 3. **ການຂໍຮັບຕົວຢ່າງ ຫຼື ພາຊະນະຄືນຫຼັງການທົດສອບ:**  ບໍ່​ຮັບ​ຄືນ  ຮັບ​ຄືນຕົວຢ່າງ  ຮັບ​ຄືນ​ພາ​ສະ​ນະບັນຈຸ | | | |
| 1. **ລາຍການວິ​ໄຈ: ດ້ານຈຸລິນຊີວິທະຍາ**  ຈຸ​ລີ​ນຊີ​ລວມ  ​ E​. coli  Coliform  Salmonella  ​Staphylococcus aureus  Bacillus cereu   Yeast and Mold   **ອື່ນໆ** (ລະບຸ) ​ ​ | | | |
| ດ້ານເຄມີ:  **ໂລຫະ​ໜັກ**: Al, Sb, As, Be, Cd, Cr, Co, Cu, Fe, Pb, Mn, Mo, Ni, Se, Tl, Th, U, V, Zn, Au, Bi, Ge, In, Li6, Sc, Tb, Y (ICP-MS/AAS)  Hg (Mercury Analyzer)  Cyanide (CN-) (Color test)  **ອື່ນໆ** (ລະບຸ) ​ .  Fluoride (F meter)  Chloride (Cl-) (Titration, Potentio)  Nitrate, Nitrite (UV-Spectrophotometer)  Sulfate (Titration)  Phosphate  K  Na | | | |
| pH  Ash (Furnace)  Moisture (Oven)  Cafein  Protein (Kejhdal)  Total Fat and Oil (Soxtec)  **ຢາ​ປາບ​ສັດຕູ​ພືດ:**  Organochlorine (18 compounds) GC/ECD  Organophosphorous (4 Compounds) GC/FID  Synthetic pyrythroid (08 compounds) GC/ECD  Carbamate (09 compounds) (HPLC-Post column)  **Aflatoxin:**  B1,B2,G1,G2 (HPLC-Post column) | Alcohol Degree (alcoholmeter)  Methanol (Titrate, GC/FD)  Furfural (Titrate)  Total sugar (Brix)  Saccharine (UV, Titrate)  Benzoate (UV Spectrophotometer)  Borax (UV Spectrophotometer)  Food color (UV Spectrophotometer)  Formalin (Test kit, UV)  Sodium Chloride (NaCl) (Potentio)   Iodine (WYD, Titration)  Sodium Hydroxide (NaOH) (Titration)  Sodium Hydrosulfite (Test kit)  **ອື່ນໆ** (ລະບຸ) ​ . | | |
| **ຂໍ້​ມູນລຸ່ມນີ້ຕື່ມໂດຍຜູ້ຮັບຕົວຢ່າງ** | | | |
| 1. **ລາຍການວິໄຈ:**   ວິໄຈ**ເລື້ອຍໆ** (ໄປຂໍ້ທີ 14)  **ບໍ່ເຄີຍ**ວິໄຈ (**ສົ່ງຫ້ອງວິໄຈທົບທວນ**) 2. **ຂໍ້ມູນຕົວຢ່າງລະບຸໃນໃບສະເໜີກັບສະຫຼາກ**  ສອດຄ້ອງກັນ  ບໍ່ສອດຄ້ອງກັນ **ຈ/ນຕົວຢ່າງ**   ພຽງພໍ  ບໍ່ພຽງພໍ ຂໍເພີ່ມ 3. **ສະພາບຕົວຢ່າງໃນເວລາຮັບ**  ປົກກະຕິດີ  ບໍ່ປົກກະຕິ (ລະບຸ) 4. **ສະພາບການບັນຈຸຫຸ້ມຫໍ່**:  ສິ່ງບັນຈຸດັ່ງເດີມ  ແບ່ງບັນຈຸຍ່ອຍ  ອື່ນໆ (ລະບຸ) 5. **ເອ​ກະ​ສານ​ປະ​ກອບ​ການ​ສົ່ງ​ຕົວ​ຢ່າງ:**  ບໍ່ມີ  ມີ (ລະ​ບຸ) | | | |
| **ການທົບທວນໂດຍຫ້ອງວິໄຈ** | | | |
| 1. **ລາຍການຂໍວິໄຈ**  ຮັບໄດ້ທຸກລາຍການ  ຮັບບາງລາຍການ  ຮັບບໍ່ໄດ້   ບາງລາຍການຕ້ອງວິໄຈຢູ່ຫ້ອງທົດລອງອື່ນ   1. **ຄວາມພ້ອມ​ແລະຄວາມ​ສາມາດຂອງນັກວິໄຈ:**  ພ້ອມ  ບໍ່ພ້ອມ 2. **ເຄື່ອງມື-ອຸປະກອນວິໄຈ:**  ພ້ອມ  ບໍ່ພ້ອມ 3. **ສານ​ເຄມີ​ແລະສານມາດຕະຖານ:**  ມີ  ບໍ່ມີ 4. **ເງື່ອນໄຂແລະສະພາບແວດລ້ອມ:**   ເໝາະສົມ  ບໍ່ເໝາະສົມ | | | 1. *ສະຫຼຸບ:*  ຮັບ  ຮັບແຕ່ຕ້ອງສະໜອງ:  ເຄມີ  ສານມາດຕະຖານ   ອື່ນໆ  ບໍ່ຮັບຍ້ອນ:  ບໍ່ມີເຄມີ  ບໍ່ມີສານມາດຕະຖານ  ບໍ່ມີເຄື່ອງມືວິໄຈ  ອື່ນໆ **ຫົວໜ້າຂະແໜງວິໄຈ** |

**ລູກຄ້າ /ຜູ້ສົ່ງຕົວຢ່າງ** **ຜູ້ຮັບຕົວຢ່າງ**

***ບັນທຶກການຕິດຕໍ່ປະສານງານກັບລູກຄ້າ (ກໍລະນີຕ້ອງການຕົວຢ່າງ ຫຼື ຂໍ້ມູນອື່ນໆເພີ່ມເຕີມ)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ວັນທີ** | **ຜູ້ບັນທຶກ** | **ລາຍລະອຽດ** | **ຜູ້ຕິດຕໍ່** | **ຄວາມຄືບໜ້າ** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |