



### ขั้นตอนการขอรับบริการ

“โครงการทดสอบฤทธิ์ในการต้านเชื้อจุลชีพ การตรวจหาค่าความเป็นพิษต่อเซลล์เพาะเลี้ยง และการระเหยแห้งสาร”  
ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมิวโนโลยี คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ขอรับบริการตรวจสอบข้อกำหนดและเงื่อนไขการรับทดสอบตัวอย่าง ตามที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มขอรับบริการ  
สามารถดาวน์โหลดได้ที่ <https://www.tm.mahidol.ac.th/micro-immuno/?q=service>  
และสามารถขอคำปรึกษาก่อนส่งตัวอย่าง โดยติดต่อทางโทรศัพท์ 02-306-9172



ผู้ขอรับบริการแจ้งรายละเอียดการขอรับบริการอย่างเป็นทางการ โดยส่งสำเนาแบบฟอร์มขอรับบริการ  
ทางอีเมล [sajjai.sva@mahidol.ac.th](mailto:sajjai.sva@mahidol.ac.th), [sukanya.bua@mahidol.ac.th](mailto:sukanya.bua@mahidol.ac.th)  
จากนั้นทางโครงการฯ จะเป็นผู้ส่งใบเสนอราคาให้ผู้ขอรับบริการทางอีเมล



ผู้ขอรับบริการลงนามอนุมัติให้ทดสอบและรับทราบค่าใช้จ่าย จากนั้นนำส่งเอกสารตามรายการด้านล่างและตัวอย่างทาง  
ไปรษณีย์ หรือมาส่งด้วยตนเอง ตามที่อยู่ด้านล่าง

**ที่อยู่สำหรับจัดส่ง** ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมิวโนโลยี คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล  
420/6 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

**รายการเอกสารที่ต้องนำส่ง**

1. แบบฟอร์มขอรับบริการทดสอบต้นฉบับ
2. ใบเสนอราคาฉบับลงนาม
3. ใบนำส่งผลิตภัณฑ์ที่ต้องการทดสอบ



เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการฯ ตรวจสอบ  
ความครบถ้วนของเอกสาร และตัวอย่าง  
ก่อนเข้าสู่กระบวนการทดสอบ

เจ้าหน้าที่โครงการฯ  
ส่งใบแจ้งนี้ให้ผู้ขอรับบริการทางไปรษณีย์ และ e-mail โดยมี  
กำหนดชำระเงิน 30 วันนับจากวันออกใบแจ้งนี้



ผู้ขอรับบริการสามารถชำระเงินโดยการโอนเงิน และส่งหลักฐานการชำระเงินให้โครงการฯ ที่  
[sukanya.bua@mahidol.ac.th](mailto:sukanya.bua@mahidol.ac.th) และ [sajjai.sva@mahidol.ac.th](mailto:sajjai.sva@mahidol.ac.th)  
จากนั้นทางโครงการฯ จะส่งใบเสร็จรับเงินและใบรายงานผลฉบับจริงให้ผู้ขอรับบริการทางไปรษณีย์



**แบบฟอร์มขอรับบริการทดสอบฤทธิ์ทางชีวภาพ**

Bioassay request no.....

<p><b>รายละเอียดผู้ขอรับบริการหรือลูกหนี้ที่เป็นผู้ชำระเงิน สำหรับจัดทำใบเสนอราคา ใบแจ้งหนี้ และใบเสร็จรับเงิน</b></p>	<p><b>รายละเอียดผู้ยื่นเอกสารขอรับบริการและส่งตัวอย่าง</b></p>
<p>(กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)</p> <p>ชื่อ.....</p> <p>ที่อยู่.....</p> <p>.....รหัสไปรษณีย์.....</p> <p>โทรศัพท์.....</p> <p>โทรสาร.....</p>	<p>วันที่ขอรับบริการ.....</p> <p>ชื่อผู้ขอรับบริการ.....</p> <p>ที่อยู่.....</p> <p>เบอร์มือถือ.....</p> <p>เบอร์ที่ทำงาน.....</p> <p>E-mail.....</p>
<p><b>ลงนามผู้ขอรับบริการ</b></p> <p>.....</p> <p>(.....)</p>	

<p><b>ข้อกำหนดและเงื่อนไขการรับทดสอบตัวอย่าง</b></p> <p><b>1. ตัวอย่างที่ไม่รับทดสอบได้แก่</b> คอลลอยด์ สารที่มีความหนืดสูง เจล ผงและแผ่นโลหะ เม็ดพลาสติก สารระเหยง่าย สารที่ไม่เสถียร สารที่มีการปนเปื้อนด้วยเชื้อจุลินทรีย์ที่มีชีวิต และสารที่มีความเป็นกรด-ด่างสูง</p> <p><b>2. ตัวอย่างของแข็ง</b> กำหนดปริมาณขั้นต่ำที่ต้องการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีที่ส่งสารเป็นของแข็ง (Solid) ต้องระบุตัวทำละลาย หากไม่ระบุทางห้องปฏิบัติการจะละลายสารตัวอย่างใน 100% DMSO และเมื่อละลายแล้วต้องมีปริมาตรอย่างน้อย 1 ml ต่อ 1 การทดสอบ</li> </ul> <p><b>3. ตัวอย่างของเหลว</b> กำหนดปริมาณขั้นต่ำ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีที่ส่งสารที่ละลายในตัวทำละลายแล้ว ควรมีปริมาตรอย่างน้อย 5 ml ต่อ 1 การทดสอบ</li> <li>- ตัวอย่างที่ละลายในน้ำ ต้องผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อจุลินทรีย์มาแล้วเท่านั้น ถึงจะทดสอบให้ได้ หากระหว่างทดสอบพบว่าตัวอย่างมีการปนเปื้อนด้วยเชื้อจุลินทรีย์ จนไม่สามารถแปลผลได้ ทางห้องปฏิบัติการจะไม่ทดสอบซ้ำให้และจะถือว่าสิ้นสุดกระบวนการทดสอบ</li> </ul>	<p><b>*** โปรดทราบสำหรับการส่งรายงานผลการทดสอบ***</b></p> <p>1. กำหนดส่งมอบรายงานขึ้นอยู่กับ ชนิดการทดสอบ ที่ผู้ขอรับบริการเลือกในหน้า 3-5 (60-75 วัน นับตั้งแต่วันที่ห้องปฏิบัติการได้รับตัวอย่าง)</p> <p>2. ผู้ขอรับบริการกรุณาชำระค่าบริการภายใน 30วัน หลังจากได้รับใบแจ้งหนี้ทางห้องปฏิบัติการฯ</p> <p>3. ทางห้องปฏิบัติการฯ จะรายงานผลให้ผู้ขอรับบริการที่ชำระค่าบริการแล้วเท่านั้น</p>
---	--

**ข้อสงวนสิทธิ์**

ภาควิชาจุลชีววิทยาและอิมมิวโนโลยี คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล ให้บริการทดสอบฤทธิ์ในการต้านเชื้อจุลชีพ การตรวจหาค่าความเป็นพิษต่อเซลล์เพาะเลี้ยง และการระเหยแห้งสารของสารตัวอย่างในหลอดทดลอง ข้อมูลในรายงานของห้องปฏิบัติการเป็นผลที่ได้จากการทดสอบในสภาวะที่ห้องปฏิบัติการใช้นั้น และไม่สามารถใช้รับรองและขยายผลนอกเหนือจากที่ระบุไว้ได้ ทั้งนี้ทางภาควิชาฯ ไม่อนุญาตให้ใช้ข้อมูลการทดสอบไปใช้ในการโฆษณาเชิงพาณิชย์ และขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่รับผิดชอบต่อความเสียหายใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นในการนำข้อมูลนี้ไปใช้ทั้งทางตรงและทางอ้อม โปรดทราบว่าโครงการฯ ไม่ใช่หน่วยงานที่มีอำนาจในการรับรองผลการทดสอบใดๆ และผู้อื่นไม่มีสิทธินำชื่อ หรือสัญลักษณ์ของภาควิชาฯ /มหาวิทยาลัยไปใช้ไม่ว่ากรณีใด

ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ เบอร์โทรศัพท์ 02-306-9172



แบบฟอร์มขอรับบริการทดสอบฤทธิ์ทางชีวภาพ

Bioassay request no. \_\_\_\_\_ (เฉพาะเจ้าหน้าที่)

Code (สำหรับ เจ้าหน้าที่)	ตัวอย่างที่ต้องการทดสอบ									
	ลำดับ ที่	ชื่อตัวอย่าง (ตัวอย่างที่ต้องการทดสอบฤทธิ์ต่าง ชนิดกัน กรุณากรอกเอกสารคนละชุด)	ตัวอย่าง		การเตรียมตัวอย่างที่ใช้การทดสอบ				หมายเหตุ	
			ชนิด	ความเข้มข้น/ ปริมาณ	ความเข้มข้นที่ ใช้ทดสอบ	สารที่ใช้ในการ ละลาย/เจือจาง	ความสามารถ ในการละลาย	เวลาที่ใช้ ทดสอบ		
			<input type="checkbox"/> ของแข็ง <input type="checkbox"/> ของเหลว							
			<input type="checkbox"/> ของแข็ง <input type="checkbox"/> ของเหลว							
			<input type="checkbox"/> ของแข็ง <input type="checkbox"/> ของเหลว							
			<input type="checkbox"/> ของแข็ง <input type="checkbox"/> ของเหลว							
			<input type="checkbox"/> ของแข็ง <input type="checkbox"/> ของเหลว							
			<input type="checkbox"/> ของแข็ง <input type="checkbox"/> ของเหลว							
			<input type="checkbox"/> ของแข็ง <input type="checkbox"/> ของเหลว							
			<input type="checkbox"/> ของแข็ง <input type="checkbox"/> ของเหลว							
			<input type="checkbox"/> ของแข็ง <input type="checkbox"/> ของเหลว							
			<input type="checkbox"/> ของแข็ง <input type="checkbox"/> ของเหลว							

รายการที่ต้องการทดสอบฤทธิ์ในการยับยั้งเชื้อไวรัส			
รายการ ที่	ชื่อการทดสอบฤทธิ์ทางชีวภาพ (กรุณาใส่ <input checked="" type="checkbox"/> ในช่องที่ต้องการทดสอบ)	ราคาทดสอบ (บาท/ตัวอย่าง)	หมายเหตุ
1	<input type="radio"/> การตรวจหาค่าความเป็นพิษต่อเซลล์เพาะเลี้ยง <input type="checkbox"/> เซลล์ไตของลิง (Vero) <input type="checkbox"/> เซลล์ไตของสุนัข (MDCK) <input type="checkbox"/> เซลล์มะเร็งลำไส้ใหญ่ของคน (Caco-2) <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุชนิด.....	2,000	
2	<input type="radio"/> การทดสอบฤทธิ์ในการยับยั้งเชื้อไวรัส ตามมาตรฐานสากล: ASTM, ISO (ไวรัสก่อโรคทั่วไป หรือความปลอดภัยทางชีวภาพระดับที่ 2) <input type="checkbox"/> Influenza A virus (H1N1) <input type="checkbox"/> Influenza A virus (H3N2) <input type="checkbox"/> Influenza B virus <input type="checkbox"/> Enterovirus 71 (EV 71) <input type="checkbox"/> Human coronavirus 229E (HCoV-229E) <input type="checkbox"/> Respiratory syncytial virus (RSV) <input type="checkbox"/> Adenovirus (AdV) <input type="checkbox"/> Herpes Simplex virus (HSV) <input type="checkbox"/> Vaccinia virus <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... (VACV; เชื้อไวรัสตัวแทนของ Monkeypox virus)	12,000	
3	<input type="radio"/> การทดสอบฤทธิ์ในการยับยั้งเชื้อไวรัส ตามมาตรฐานสากล: ASTM, ISO (ไวรัสก่อโรครุนแรง หรือความปลอดภัยทางชีวภาพระดับที่ 3) <input type="checkbox"/> Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) <input type="checkbox"/> Monkeypox virus <input type="radio"/> จำนวน 1 การทดสอบ <input type="radio"/> จำนวน 2 การทดสอบ <input type="radio"/> จำนวน 3 การทดสอบ	60,000 100,000 120,000	
4	<input type="radio"/> การทำรายงานผลการทดสอบตามมาตรฐาน US-EPA เพื่อขอขึ้นทะเบียนกับหน่วยงานอื่นๆ	5,000	
5	<input type="radio"/> การเตรียมตัวอย่าง/ตัวควบคุมพิเศษ	2,500	
6	<input type="radio"/> การระเหยแห้งสาร	4,000	