



Cable Under Fire Conditions Testing Laboratory

ห้องปฏิบัติการทดสอบสายเคเบิลภายใต้สภาวะการเผาไหม้

แบบขอรับการทดสอบ

TESTING
No.0164

เลขที่ _____

วัน/เดือน/ปี _____

สำหรับลูกค้า

ผู้ขอรับบริการ _____ บริษัท/หน่วยงาน _____

ที่อยู่ _____

โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____ E-mail _____

รายละเอียดการขอรับ

รายการสายเคเบิลที่ต้องการทดสอบ	การทดสอบ												
	*Flame Propagation Test (IEC 60332-3)				Fire Resistance Test (BS 6387)				Smoke Density Test (IEC 61034, BS EN 50268)	*Acidity of Gases Test			
	Resistance to Fire Alone				Resistance to Fire with Water		Resistance to Fire with Mechanical Shock			IEC 754-2 (General Method) or BS EN 50267-2-3	IEC 754-2 (Simplified Method) or BS EN 50267-2-2		
	category				category				category		category		
A	B	C	D	A	B	C	S	W	X	Y	Z		
1.													
2.													
3.													
4.													
5.													

*Not TISI Accredited

เอกสารประกอบ _____

วันที่ต้องการผลการทดสอบ _____ วันที่ส่งตัวอย่าง _____

รูปแบบการรายงานผลที่ต้องการ

รายงานผลเป็นภาษาไทย

รายงานผลเป็นภาษาอังกฤษ

ค่าความไม่แน่นอนของการวัด (เฉพาะผลทดสอบที่มีการวัด)

มารับผลด้วยตัวเอง

ส่งผลทางไปรษณีย์

อื่นๆ โปรดระบุ _____

ต้องการรับตัวอย่างกลับคืนหรือไม่

ต้องการ

ไม่ต้องการ

หมายเหตุ _____

ลงชื่อ _____

(_____)

ผู้ขอรับบริการ

สำหรับห้องปฏิบัติการ

	เอกสารประกอบที่ต้องการ	จำนวนตัวอย่างที่ต้องการ	หมายเหตุ
รายการที่ 1			
รายการที่ 2			
รายการที่ 3			
รายการที่ 4			
รายการที่ 5			

ผู้รับเรื่อง _____

พิจารณาโดย _____

ตำแหน่ง _____

หัวหน้าห้องปฏิบัติการ / ผู้จัดการด้านวิชาการ

FMLB -- 01 REV : 03