

Issued Date : August 22, 2018

Report No : TRCS61/16783

Page : 1 of 1

TEST REPORT

Customer Name and Address	Chalahan Co.,Ltd. 50 Moo 4 Nongkangkook Muang Chonburi 20000
Sample Description	Coconut Meal ตัวอย่างที่ 1
Sample Code	CS61/05534-001
Sample Characteristic and Condition	Sample Type: coconut meal Packaging : zip lock plastic bag Quantity : 1 bag, Weight/Volume : 500 g. Temperature : room temperature, in good condition when received
Received Date	August 16, 2018
Tested Date	August 17, 2018 - August 22, 2018

Analysis Results

Test Items	Test Results	Units	LOD	Reference Methods
Protein	13.72	g/100g	-	In-house method TE-CH-042 based on AOAC (2016) 981.10

Approved by :

(Mr. Chookiat Phasom)
 Signed for Director,

Laboratory Services, Chachoengsao Office

CERTIFIED

This report is certified only on the sample tested.

This report shall not be reproduced, except in full, without prior approval of the company.

FM-QP-24-01-002-R04(03/01/61)P1/1-CH



Issued Date : August 22, 2018

Report No : TRCS61/16784

Page : 1 of 1

TEST REPORT

Customer Name and Address	Chalahan Co.,Ltd. 50 Moo 4 Nongkangkook Muang Chonburi 20000
Sample Description	Coconut Meal ตัวอย่างที่ 2
Sample Code	CS61/05534-002
Sample Characteristic and Condition	Sample Type: coconut meal Packaging : zip lock plastic bag Quantity : 1 bag, Weight/Volume : 500 g. Temperature : room temperature, in good condition when received
Received Date	August 16, 2018
Tested Date	August 17, 2018 - August 22, 2018

Analysis Results

Test Items	Test Results	Units	LOD	Reference Methods
Protein	14.48	g/100g	-	In-house method TE-CH-042 based on AOAC (2016) 981.10

Approved by :

(Mr. Chookiat Phasom)
 Signed for Director,

Laboratory Services, Chachoengsao Office

CERTIFIET

This report is certified only on the sample tested.

This report shall not be reproduced, except in full, without prior approval of the company.

FM-QP-24-01-002-R04(03/01/61)P1/1-CH





บริษัท หองปฎบัติการกลาง (ประเทศไทย) จำกัด

Central Laboratory (Thailand) Co., Ltd.

www.centallabthai.com

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี/TAX ID 0105546096453

แผ่นที่ 1/1

สำหรับเจ้าหน้าที่ / Staff only

TA CS : 61 / 05534

วันที่รับตัวอย่าง : 16-8-61 เวลา : 11.00

วันนัดรับผล : 23-8-61

ใบคำขอรับบริการ / TEST APPLICATION

- TABK สาขากรุงเทพ / Bangkok Branch
50 ถนนโยธิน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
Tel. 02-9406881-3, 02-5614388 Fax. 02-5794895, E-mail : sample_bk@centrallabthai.com
- TAKK สาขาขอนแก่น / Khonkaen Branch
117/4 หมู่ 14 ต.ในเมือง อ.เมืองขอนแก่น จ.ขอนแก่น 40000
Tel. 043-247704-6, 086-3419272 Fax. 043-247703, E-mail : sample_kk@centrallabthai.com
- TACS สาขาฉะเชิงเทรา / Chachoengsao Branch
36/6 หมู่ 8 ต.ท่าสะพาน อ.บางปะกง จ.ฉะเชิงเทรา 24130
Tel. 038-533476-9 Fax. 038-533475, E-mail : sample_cs@centrallabthai.com

- TACM สาขาเชียงใหม่ / Chiangmai Branch
164/86 หมู่ 3 ต.ดอนแก้ว อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ 50180
Tel. 053-896131, 086-3419271 Fax. 053-896052, E-mail : sample_cm@centrallabthai.com
- TASK สาขาสงขลา / Songkhla Branch
9/116 ต.กาญจนดิษฐ์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110
Tel. 074-558871-3, 086-3771636 Fax. 074-558870, E-mail : sample_sk@centrallabthai.com
- TASS สาขาสมุทรสาคร / Samutsakhon Branch
23/13 หมู่ 9 ต.โคกขาม อ.เมือง จ.สมุทรสาคร 74000
Tel. 034-410881-3 Fax. 034-410884, E-mail : sample_ss@centrallabthai.com

ชื่อบริษัทและที่อยู่/ Company name and address for Test report :		ผลฉบับจริง/Original TR Transfer	
ผลการโบราณงานผลเป็น : <input type="checkbox"/> ไทย/Thai <input checked="" type="checkbox"/> อังกฤษ/English (กรณีรายงานผล 2 ภาษา คิดค่าบริการ 100B / จลากโภชนาการ 100B (ไม่รวม VAT))		<input type="checkbox"/> มารับด้วยตัวเอง / By hand	
ที่อยู่ (ภาษาไทย/Thai) : Chalahan Co., Ltd.		<input type="checkbox"/> ส่งทางไปรษณีย์ / By post	
ที่อยู่ (อังกฤษ/English) : ตามเอกสารแนบ		<input type="checkbox"/> ตามที่อยู่ในรายงานผล	
ชื่อบริษัทและที่อยู่สำหรับใบกำกับภาษี / Company name and address for Tax invoice :		<input type="checkbox"/> ตามที่อยู่ใบกำกับภาษี	
		<input type="checkbox"/> ตามที่อยู่อื่นๆ (ระบุหมายเหตุ)	
		การแจ้งผลทดสอบ/TR Inform	
		<input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Fax	
ขประจำตัวผู้เสียภาษี :		อ้างอิงราคาจาก Price Quote	
สาขาที่ :		เจ้าหน้าที่การตลาดที่ติดต่อ Contact Person (Sale)	
ผู้ติดต่อ / Contact person :	วัตถุประสงค์ / Objective :	สำหรับการทดสอบเพื่อออกฉลากโภชนาการ	
ชื่อ/Name : คุณศิริพร	<input type="checkbox"/> เพื่อยื่นขอ. / Thai FDA submit	โปรดระบุประเภทฉลากและข้อมูล Indicate Type for Nutrition Labeling	
ตำแหน่ง/Position : QA	<input type="checkbox"/> ขอใบรับรองสุขอนามัย / Health Certificate	<input type="checkbox"/> Thai RDI <input type="checkbox"/> EU	
โทรศัพท์/Tel : 038-151168	<input type="checkbox"/> จำหน่ายในประเทศ / Domestic Consume	<input type="checkbox"/> USFDA <input type="checkbox"/> Other	
โทรสาร/Fax : 038-181164	<input type="checkbox"/> ส่งออก / Export to Country :	อุณหภูมิขณะรับตัวอย่าง / Temp. at Sample Received	
มือถือ/Mobile : 087-6031667	<input checked="" type="checkbox"/> เพื่อทราบผล /General information	<input checked="" type="checkbox"/> อุณหภูมิห้อง/Room temp <input type="checkbox"/> แช่เย็น/Chilled <input type="checkbox"/> แช่แข็ง/Frozen	
อีเมล/E-mail : ตามเอกสารแนบ	<input type="checkbox"/> งานวิจัย <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ	ข้อมูลเพิ่มเติม : More information	
การชำระเงิน / Payment :	ตัวอย่าง/ภาชนะที่ส่งทดสอบ : Sample after tested	<input type="checkbox"/> กรณีต้องการระบุค่ามาตรฐาน (โปรดระบุ) / Show Standard Limitation (please specify)	
<input checked="" type="checkbox"/> เงินสด / Cash <input type="checkbox"/> เครดิต / Credit	<input type="checkbox"/> ขอรับคืนตัวอย่าง/Sample return (ภายใน 15 วันหลังส่งตัวอย่าง)	<input type="checkbox"/> Uncertainty : คิดค่าธรรมเนียมเพิ่มจากค่าทดสอบ 200 บาท addition 200B for uncertainty data requested	
<input type="checkbox"/> เช็ค / Cheque <input type="checkbox"/> เงินโอน / Transfer	<input type="checkbox"/> ขอคืนภาชนะบรรจุ/Container return only		
<input type="checkbox"/> บัตรเครดิต / Credit Card	<input type="checkbox"/> ไม่รับคืน/No return		

เค้น lo.	ชื่อตัวอย่าง / รหัสตัวอย่างลูกค้า Sample & code Names	ปริมาณต่อหน่วยบรรจุ / Quantity per Container	จำนวนหน่วยบรรจุทั้งหมด / Total Container	รายการทดสอบ / Parameter tested (โปรดระบุวิธี / Method used)	หน่วยทดสอบ / Unit of Testing	สำหรับเจ้าหน้าที่/ Staff Only			
						รหัสตัวอย่าง/ Sample code	สภาพตัวอย่าง ปกติ / Normal	สภาพตัวอย่าง ไม่ปกติ / Defect	ราคา (บาท) Price (Baht)
	ตามเอกสารแนบ	500g	1 ชุด	ตามเอกสารแนบ		61/05534-001	/		
		ท	ท			61/05534-002	/		
								1200	
								89	
หมายเหตุ/Remark :								ราคา / Price	
								Vat 7%	
								รวม / Total	1289

หากสงสัยเกี่ยวกับผลการทดสอบ กรุณาติดต่อกลับภายใน 7 วัน หลังจากได้รับใบรายงานผลทดสอบ

ตัวอย่าง/Sent by : (คุณศิริพร) วันที่ : 16, 8, 61	ผู้รับตัวอย่าง / Received by : () วันที่ : 16, 8, 61
STAFF ONLY	



บริษัท ห้องปฏิบัติการกลาง (ประเทศไทย) จำกัด

Central Laboratory (Thailand) Co., Ltd.

www.centallabthai.com

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี/TAX ID 0105546096453

แผ่นที่ /

สำหรับเจ้าหน้าที่ / Staff only
 TA CS : 61 / 05534
 วันที่รับตัวอย่าง : 16/8/61 เวลา : 11.00
 วันนัดรับผล _____

ใบคำขอรับบริการ / TEST APPLICATION

TABK สาขากรุงเทพ / Bangkok Branch
 50 ถ.พหลโยธิน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
 Tel. 02-9406881-3, 02-5614388 Fax. 02-5794895, E-mail : sample_bk@centallabthai.com

TAKK สาขาขอนแก่น / Khonkaen Branch
 117/4 หมู่ 14 ต.ในเมือง อ.เมืองขอนแก่น จ.ขอนแก่น 40000
 Tel. 043-247704-6, 086-3419272 Fax. 043-247703, E-mail : sample_kk@centallabthai.com

TACS สาขาฉะเชิงเทรา / Chachoengsao Branch
 36/6 หมู่ 8 ต.ท่าตะพาน อ.บางปะกง จ.ฉะเชิงเทรา 24130
 Tel. 038-533476-9 Fax. 038-533475, E-mail : sample_cs@centallabthai.com

TACM สาขาเชียงใหม่ / Chiangmai Branch
 164/86 หมู่ 3 ต.ดอนแก้ว อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ 50180
 Tel. 053-896131, 086-3419271 Fax. 053-896052, E-mail : sample_cm@centallabthai.com

TASK สาขาสงขลา / Songkhla Branch
 9/116 ต.กาญจนาภิเษม อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110
 Tel. 074-558871-3, 086-3771636 Fax. 074-558870, E-mail : sample_sk@centallabthai.com

TASS สาขาสมุทรสาคร / Samutsakhon Branch
 23/13 หมู่ 9 ต.โคกขาม อ.เมือง จ.สมุทรสาคร 74000
 Tel. 034-410881-3 Fax. 034-410884, E-mail : sample_ss@centallabthai.com

ชื่อบริษัทและผู้ซื้อที่ระบุในใบรายงานผล / Company name and address for Test report :		ผลฉบับจริง/Original TR Transfer	
ผลการใบรายงานผลเป็น : ไทย/Thai <input checked="" type="checkbox"/> อังกฤษ/English (กรณีรายงานผล 2 ภาษา คิดค่าบริการ 100฿ / ค่าภาษีขาการ 100฿ (ไม่รวม VAT))		มารับด้วยตัวเอง / By hand	
ชื่อผู้ซื้อ (ภาษาไทย/Thai) :		ส่งทางไปรษณีย์ / By post	
ชื่อผู้ซื้อ (อังกฤษ/English) : <u>Chalo-han Co., Ltd.</u>		ตามที่อยู่ใบรายงานผล	
<u>80 Moo 4 Namkangkok Muang Chonburi 20000</u>		ตามที่อยู่ใบกำกับภาษี	
ชื่อบริษัทและผู้ซื้อที่ระบุในใบกำกับภาษี / Company name and address for Tax invoice :		ตามที่อยู่อื่นๆ (ระบุหมายเหตุ)	
<u>Chalo-han Co., Ltd.</u>		การแจ้งผลทดสอบ/TR Inform	
<u>80 Moo 4 Namkangkok Muang Chonburi 20000</u>		E-mail Fax	
หมายเลขประจำตัวผู้เสียภาษี : <u>020 001 500 00.05</u> สาขาที่ : <u>001</u>		อ้างอิงราคาจาก Price Quote	
ผู้ติดต่อ / Contact person :	วัตถุประสงค์ / Objective :	สำหรับการทดสอบเพื่อออกฉลากโภชนาการ	
อ.สกุล/Name : <u>ศิริพร นิลประไพ</u>	เพื่อยื่นขอ ออ. / Thai FDA submit	โปรดระบุประเภทฉลากและข้อมูล	
ตำแหน่ง/Position : <u>QA</u>	ขอใบรับรองสุขภาพ / Health Certificate	Indicate Type for Nutrition Labeling	
โทรศัพท์/Tel : <u>087-1091-7155 # 104</u>	จำหน่ายในประเทศ / Domestic Consume	Thai RDI EU	
โทรสาร/Fax : <u>087-1091-168 # 102</u>	ส่งออก / Export to Country :	USFDA Other	
อ.ชื่อ/ชื่อ E-mail : <u>ศิริพร.นิลประไพ@chalo-han.com</u>	ข้อมูลทั่วไป / General information	อุณหภูมิขณะรับตัวอย่าง / Temp. at Sample Received	
	งานวิจัย	<input checked="" type="checkbox"/> อุณหภูมิห้อง/Room temp <input type="checkbox"/> แช่เย็น/Chilled <input type="checkbox"/> แช่แข็ง/Frozen	
การชำระเงิน / Payment :		ข้อมูลเพิ่มเติม : More information	
<input checked="" type="checkbox"/> เงินสด / Cash <input type="checkbox"/> เครดิต / Credit	ขอคืนตัวอย่าง/Sample return (ภายใน 15 วันหลังส่งตัวอย่าง)	กรณีต้องการระบุค่ามาตรฐาน (โปรดระบุ) / Show Standard Limitation (please specify)	
<input type="checkbox"/> เช็ค / Cheque <input type="checkbox"/> เงินโอน / Transfer	ขอคืนภาชนะบรรจุ/Container return only	Uncertainty : คิดค่าธรรมเนียมเพิ่มจากค่าทดสอบ 200 ฿ addition 200฿ for uncertainty data request	
<input type="checkbox"/> บัตรเครดิต / Credit Card	<input checked="" type="checkbox"/> ไม่คืน/No return		

ลำดับ No.	ชื่อตัวอย่าง / รหัสตัวอย่างลูกค้า Sample & code Names	ปริมาณต่อหน่วยบรรจุ / Quantity per Container	จำนวนหน่วยบรรจุทั้งหมด / Total Container	รายการทดสอบ / Parameter tested (โปรดระบุวิธี / Method used)	หน่วยทดสอบ / Unit of Testing	สำหรับเจ้าหน้าที่ / Staff Only		ราคา (บาท) Price (Baht)	
						รหัสตัวอย่าง / Sample code	สภาพตัวอย่าง		
						ปกติ Normal	ไม่ปกติ Defect		
1	<u>Coconut meal</u> <u>โปรตีนแท้ 1</u>		1 ขวด	<u>Protein</u>				600	
2	<u>Coconut meal</u> <u>โปรตีนแท้ 2</u>		1	<u>Protein</u>				600	
จ่ายแล้ว								1,200	
หมายเหตุ/Remark : <u>1,200 บาท ภาษีรวมแล้ว 1,284 บาท</u>								รวม / Total	1,284

หากสงสัยเกี่ยวกับผลการทดสอบ กรุณาติดต่อกลับภายใน 7 วัน หลังจากได้รับใบรายงานผลทดสอบ

ส่งตัวอย่าง/Sent by : ศิริพร นิลประไพ (ศิริพร นิลประไพ)
 วันที่ : 16/8/61

STAFF ONLY

ผู้รับตัวอย่าง / Received by : ธิดา (ธิดา)
 วันที่ : 16/8/61



บริษัท ห้องปฏิบัติการกลาง (ประเทศไทย) จำกัด
Central Laboratory (Thailand) Co.,Ltd

สาขาอะเชียงเทรา : 36/6 หมู่ 8 ตำบลท่าสะอ้าน อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา 24130 ประเทศไทย
Branch : 36/6 Moo 8 Tasa-arn, Bangpakong, Chachoengsao 24130 Thailand
Tel : (66) 0 3853 3476-9 Fax : (66) 0 3853 3475 http://www.centrallabthai.com

ใบเสนอราคา

เรียน : คุณศรีแพร
บริษัท : ชลาหาร จำกัด
ที่อยู่ : 50 หมู่ 4 ต.หนองขำคอก
อ.เมือง จ.ชลบุรี 20000
โทรศัพท์ : 038-151168-9 ต่อ 102 /087 603 1667
โทรสาร :
Email : sriprayer.chalahan@gmail.com

เลขที่ : CS18-1244 Rev.1
วันที่ : 1/8/61
ผู้เสนอราคา : คุณอัญชลี
โทร. 038-533476-9
ต่อ 525
มือถือ : 089-676-2049
Email : centrallab_ch@centrallabthai.com

ห้องปฏิบัติการกลางฯ มีความยินดีที่จะเสนอราคารายการตรวจวิเคราะห์ ดังรายการต่อไปนี้

ตัวอย่าง : Coconut meal

ปริมาณตัวอย่าง : จำนวน 500 กรัม / ตย.

ลำดับที่	รายการทดสอบ	วิธีทดสอบ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย (บาท)	ราคาสุทธิ (บาท)
1	Protein	AOAC	2	600.00	1,200.00
หนึ่งพันสองร้อยแปดสิบสี่บาทถ้วน				รวมราคาทั้งสิ้น ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น	1,200.00 84.00 1,284.00
การชำระเงิน : เงินสด / โอนเงิน วันที่สิ้นสุดการยื่นราคา : 30 วัน ระยะเวลาทดสอบ : 7-10 วันทำการ เงื่อนไข : 1. ราคาดังกล่าว ทางห้องปฏิบัติการกลางฯ ขอสงวนสำหรับบจก. 2. ราคาได้รวม VAT ด้วยแล้ว 3. กรุณาแนบใบคำขอรับบริการและสำเนาใบเสนอราคามาพร้อมกับการส่งตัวอย่างทุกครั้ง 4. บริษัทขอสงวนสิทธิ์การเปลี่ยนแปลงราคาโดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้า บริษัทฯหวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านในระยะเวลาอันใกล้					
กรุณาลงชื่อและส่งโทรสารกลับเพื่อยืนยันการรับทราบ ข้อตกลง ที่เบอร์โทรสาร 038-533-475			ขอแสดงความนับถือ		
..... ตำแหน่ง GA		 (นายชูเกียรติ นวโสม) ผู้จัดการฝ่ายบริหารสาขาอะเชียงเทรา		