ส่วนที่ 1 สำหรับติดด้านบนภาชนะใส่ของเสีย

Toxic Waste สารพิษหรือ สารเคมีอันตราย สารก่อมะเร็ง

S03	แหล่งกำเนิดของเสีย/ ชื่อการทดลองที่ก่อให้เกิดของเสีย/คำสำคัญ		
	วันที่เริ่มบรรจุ	ชื่อห้องปฏิบัติการ	อาคาร
ของเสียอันตรายที่เป็นของแข็งประเภทที่ 3 รหัสฉลาก:	วันที่หยุดการบรรจุ	ชื่อหน่วยงาน	โทร:
ชื่อสารเคมีที่เป็นส่วนประกอบของเสีย	**ปริมาณ (ลิตร)**	**หมายเหตุ**	**สำหรับผู้กรอกข้อมูล**
			( )
			สำหรับจนท.ห้องปฏิบัติการ
รวม			( )

หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ : ฝ่ายการจัดการสิ่งแวดล้อมและห้องปฏิบัติการปลอดภัย (ELSM)

งานห้องปฏิบัติการ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โทร 0-5596-3631 โทรสาร 0-5596-3731 e-mail:chemtrack@hotmail.co.th

ส่วนที่ 2 สำหรับติดด้านข้างภาชนะใส่ของเสีย

Toxic Waste สารพิษหรือ สารเคมีอันตราย สารก่อมะเร็ง

S03	แหล่งกำเนิดของเสีย/ ชื่อการทดลองที่ก่อให้เกิดของเสีย/คำสำคัญ		
	วันที่เริ่มบรรจุ	ชื่อห้องปฏิบัติการ	อาคาร
ของเสียอันตรายที่เป็นของแข็งประเภทที่ 3 รหัสฉลาก:	วันที่หยุดการบรรจุ	ชื่อหน่วยงาน	โทร:
ชื่อสารเคมีที่เป็นส่วนประกอบของเสีย	**ปริมาณ (ลิตร)**	**หมายเหตุ**	**สำหรับผู้กรอกข้อมูล**
			( )
			สำหรับจนท.ห้องปฏิบัติการ
รวม			( )

หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ : ฝ่ายการจัดการสิ่งแวดล้อมและห้องปฏิบัติการปลอดภัย (ELSM)

งานห้องปฏิบัติการ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โทร 0-5596-3631 โทรสาร 0-5596-3731 e-mail:chemtrack@hotmail.co.th