



ทดสอบ
ตัวอย่างดิน

ใบคำขอรับการตรวจสอบตัวอย่างดิน กรมพัฒนาที่ดิน

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ที่.....

เรียน.....

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว ชื่อ..... นามสกุล

บัตรประจำตัวประชาชน เลขหมายประจำตัวประชาชน

บัตร..... เลขที่

อาชีพ..... ตำแหน่ง..... โทรศัพท์.....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... ตรอก/ซอย..... หมู่.....

ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... E-mail

1. ตัวอย่างดิน

ตัวอย่างดินที่..... แปลงที่เก็บ..... เนื้อที่.....ไร่.....งาน เก็บตัวอย่างเมื่อ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... สถานที่เก็บอยู่ที่หมู่บ้าน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ลักษณะของพื้นที่ ที่ลุ่ม ที่ราบ ที่ลาดเท ที่สูงๆต่ำๆ ที่ภูเขา

การระบายน้ำ ดี ปานกลาง ไม่ดี

(เขียนแผนที่ประกอบโดยสังเขป ระบุทิศ ถนน ทางเกวียน ทางน้ำ ฯลฯ ไว้ทางด้านหลัง)

2. การเพาะปลูก

พืชที่ปลูกในปีที่ผ่านมา..... ผลผลิต..... ก.ก./ไร่.....

สูตร..... อัตรา..... ก.ก./ไร่ ชนิดปุ๋ยอินทรีย์ที่ใช้..... อัตรา..... ก.ก./ไร่

การใส่ปุ๋ยครั้งสุดท้าย พ.ศ. ปุ๋ยชนิด..... อัตรา..... ก.ก./ไร่

การใส่สารปรับปรุงดินอื่นๆ (เชื้อสาร) อัตรา..... ก.ก./ไร่

ปัญหาที่เกิดขึ้น.....

พืชที่ต้องการจะปลูก.....

(ความลึกที่เก็บตัวอย่างดิน : สนามหญ้า 0-5 ซม. ไม้ผลและไม้ยืนต้น 0-5 ซม. หรือ 0.20 ซม. พืชอื่นๆ 0-15 ซม.)

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขอ

เฉพาะเจ้าหน้าที่หมอดิน

หน่วยพัฒนาที่ดินที่..... สถานีพัฒนาที่ดินจังหวัด..... สำนักงานพัฒนาที่ดินเขต.....

ตัวอย่างดินนี้อยู่ในชุดดิน..... กลุ่มดินที่.....

หมายเหตุ.....

ติดต่อขอรับการตรวจสอบตัวอย่างดิน ได้ที่ กองวิเคราะห์ดินและสำนักงานพัฒนาที่ดินเขต