

Borang Penyerahan Ujian

Sila lengkapkan butiran berikut dan sertakan borang ini dengan sampel anda:

Maklumat peribadi

Sila masukkan butir-butir orang yang diuji:

Tajuk: ___ Nama pertama: _____ Nama terakhir: _____

Tarikh lahir: / / Kod Pos / Zip: _____

Tajuk: ___ Nama pertama: _____ Nama terakhir: _____

Tarikh lahir: / / Kod Pos / Zip: _____

Tajuk: ___ Nama pertama: _____ Nama terakhir: _____

Tarikh lahir: / / Kod Pos / Zip: _____

Tajuk: ___ Nama pertama: _____ Nama terakhir: _____

Tarikh lahir: / / Kod Pos / Zip: _____

Sila berikan alamat e-mel untuk menerima hasil ujian:

Alamat e-mel utama: _____

Mengenai Pesanan Anda

Nama Pembeli: _____ Nombor transaksi: _____

Tarikh pembelian: _____

Sila nyatakan dengan jelas BUTIRAN ANDA dan KOD CODE POSTCODE dengan sampel anda untuk ujian.

Pulangkan borang yang telah lengkap dengan sampel rambut anda yang dilabel dengan jelas untuk:

Allergy test Suite 163E-16-01, Level 16, Hunza Tower, Gurney Paragon, Jalan Kelawei Georgetown,
Penang, 10250, Malaysia

Sila baca dengan teliti:

- Jika memotong rambut, sila pastikan anda memotong mendekati akar mungkin.
- Pewarna rambut atau rawatan tidak menjejaskan ujian.
- Sebaik sahaja sampel rambut dikumpulkan, letakkan helai ke dalam beg yang boleh ditutup supaya rambut tetap kering dan
- selamat semasa transit. Jangan hantar sampel rambut dalam kerajang logam atau pembungkusan logam lain.
- Letakkan sampel rambut dalam sampul selamat atau dompet pos dan pos ke alamat di atas.
- Sila pastikan bayaran pos yang betul dibayar. Pos tidak sah boleh menyebabkan kelewatan pada masa pemprosesan.
- Selain itu, Ujian Alahan tidak bertanggungjawab untuk membayar yuran ini - pakej anda boleh dikembalikan.
- Sila berhati-hati untuk tidak memasukkan item lain dalam beg yang sama seperti sampel rambut anda kerana ini boleh menjejaskan ujian.

Hubungi kami melalui e-mel atau Livechat

Perkhidmatan pelanggan 24 jam sehari, Isnin hingga Jumaat.

E-mel: info@allergytest.co Laman Web: www.allergytest.my