

แบบฟอร์มการขอใช้บริการห้อง
ศูนย์วิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์ประยุกต์
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

เขียนที่.....

วันที่.....

1. ชื่อ.....สกุล.....โปรแกรมวิชา.....

2. ขอใช้ห้องประชุม จุฬากรณ 1 จุฬากรณ 2 จุฬากรณ 3 ห้องประชุมจุฬากรณ
 บริเวณด้านหน้าอาคาร บริเวณด้านหลังอาคาร ห้องอื่นๆ.....

เพื่อใช้ในการ.....

ในวัน/เดือน/ปี.....เวลา.....ถึงวัน/เดือน/ปี.....เวลา.....

หน่วยงานอื่นๆ ระบุ.....

3. มีผู้เข้าเข้าร่วมใช้บริการ จำนวน คน

4. อุปกรณ์ที่มีความต้องการขอใช้บริการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ไมโครโฟน แบบติดตั้ง | <input type="checkbox"/> เก้าอี้.....จำนวน.....ตัว |
| <input type="checkbox"/> ไมโครโฟน แบบเคลื่อนที่(ภาคสนาม) | <input type="checkbox"/> เครื่องฉายประกอบการบรรยาย |
| <input type="checkbox"/> กระดาษไวบอร์ด | <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... |
| <input type="checkbox"/> โปรเจกเตอร์ แบบเคลื่อนที่ จำนวน.....เครื่อง | |
| <input type="checkbox"/> โปรเจกเตอร์ แบบติดตั้ง | |

5. ขอใช้บริการอื่นๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้าการขอใช้บริการของศูนย์วิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์ประยุกต์ หากมีอุปกรณ์หรือวัสดุใด
เกิดความเสียหายหรือชำรุด เนื่องจากการขอใช้บริการจัดงาน/กิจกรรม/อบรม/ประชุม ข้าพเจ้าขอรับ
ความยินยอมและรับผิดชอบ

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้บริการ
(.....)

วันที่.....

| | |
|--|---|
| <p>เจ้าหน้าที่ฯ สำนักงานศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ ผู้รับผิดชอบการ ให้บริการศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ</p> <p>ลงชื่อ..... (ว่าที่ร้อยตรีณิพนธ์ มณีธรรม)</p> <p>วันที่.....</p> <p>ความคิดเห็น</p> <p>ติดต่อ 055-706-555 ต่อ 1652</p> | <p>เรียน หัวหน้าสำนักงานศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ</p> <p>ตรวจสอบแล้วเห็นสมควร</p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต</p> <p>ลงชื่อ..... (อาจารย์ณรงค์ลักษณ์ จันทร์พิชัย)</p> <p>วันที่.....</p> <p>ความคิดเห็น</p> |
|--|---|