



แบบฟอร์มการขอใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์/เครื่องมือแปรรูป
คณะเทคโนโลยีและนวัตกรรมผลิตภัณฑ์การเกษตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เลขที่

วันที่.....

ส่วนที่ 1: สำหรับผู้ใช้บริการ

ชื่อผู้ขอใช้บริการ:

ตำแหน่ง อาจารย์/ข้าราชการพนักงาน นิสิต/นักศึกษา อื่นๆ

หน่วยงาน: สังกัด.....

ที่อยู่:

โทรศัพท์:..... E-mail address:

มีความประสงค์ขอใช้ เครื่องมือวิทยาศาสตร์ วันที่.....เวลา

เครื่องมือแปรรูป วันที่.....เวลา

| ลำดับที่ | รายการเครื่องมือวิทยาศาสตร์/เครื่องมือแปรรูป | วันที่ขอใช้ | เวลาที่ขอใช้ | หมายเหตุ |
|----------|--|-------------|--------------|----------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |

เพื่อใช้ในงาน การเรียนการสอน ปัญหาพิเศษ วิจัย อื่นๆ.....

ชื่อหัวข้อการเรียนการสอน/ปัญหาพิเศษ/วิจัย/อื่นๆ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับทราบและยินยอมปฏิบัติตามระเบียบการขอรับบริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์ และเครื่องมือแปรรูปทุกประการ พร้อมยินยอมชำระค่าธรรมเนียมการขอรับบริการเครื่องมือดังกล่าว และค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงาน ตามที่ผู้ให้บริการแจ้งเรียกเก็บ

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อผู้ขอใช้บริการ

ส่วนที่ 2: สำหรับผู้อนุมัติ

| | |
|--|--|
| <p>เรียน หัวหน้าห้องปฏิบัติการ..... เพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์.....</p> <p>ลงชื่อ..... (อาจารย์ ดร.พรรณทิพา เจริญไทยกิจ) ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาอุตสาหกรรมเกษตร วันที่.....</p> | <p>ความคิดเห็นหัวหน้าห้องปฏิบัติการ</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) หัวหน้าห้องปฏิบัติการ วันที่.....</p> |
| <p><input type="checkbox"/> อนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....</p> <p>(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรุษา เขาวนลิขิต) คณบดีคณะเทคโนโลยีและนวัตกรรมผลิตภัณฑ์การเกษตร</p> | |

ส่วนที่ 3: สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเครื่องมือ

| | |
|--|----------------------|
| จากการใช้เครื่องมือดังกล่าวมีค่าใช้จ่ายดังรายการต่อไปนี้ | |
| 1. ค่าบริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์/เครื่องมือแปรรูป | เป็นเงิน..... บาท |
| 2. ค่าเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานควบคุมเครื่องมือ | เป็นเงิน..... บาท |
| 3. ค่าชดใช้เครื่องมือเสียหาย | เป็นเงิน..... บาท |
| 4. อื่นๆ | เป็นเงิน..... บาท |
| | รวมเป็นเงิน..... บาท |

ส่วนที่ 4: สำหรับเจ้าหน้าที่การเงิน

| | |
|--|----------------------------------|
| ได้รับชำระเงินเป็นจำนวน..... บาท (.....) | |
| ตามใบเสร็จรับเงินเลขที่.....เล่มที่..... | |
| ลงชื่อผู้จ่ายเงิน..... (.....) | ลงชื่อผู้รับเงิน..... (.....) |
| วันที่..... | วันที่..... |