



**แบบฟอร์มการขอใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์/เครื่องมือแปรรูป
คณะเทคโนโลยีและนวัตกรรมผลิตภัณฑ์การเกษตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**

เลขที่

วันที่.....

ส่วนที่ 1: สำหรับผู้ใช้บริการ

ชื่อผู้ขอใช้บริการ:

หน่วยงาน:.....

ที่อยู่:.....

โทรศัพท์ :..... E-mail address:

ชื่อและที่อยู่สำหรับออกใบเสร็จรับเงิน.....

มีความประสงค์ขอใช้ เครื่องมือวิทยาศาสตร์ วันที่.....เวลา

เครื่องมือแปรรูป วันที่.....เวลา

ลำดับที่	รายการเครื่องมือวิทยาศาสตร์/เครื่องมือแปรรูป	วันที่ขอใช้	เวลาที่ขอใช้	หมายเหตุ
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับทราบและยินยอมปฏิบัติตามระเบียบการขอรับบริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์และเครื่องมือแปรรูปทุกประการ พร้อม
ยินยอมชำระค่าธรรมเนียมการขอรับบริการเครื่องมือดังกล่าว และค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงาน ตามที่ผู้ให้บริการแจ้งเรียกเก็บ

ลงชื่อ.....

(.....)

ลงชื่อผู้ขอใช้บริการ