

แบบฟอร์มการขอใช้ห้องปฏิบัติการ

ห้องปฏิบัติการ.....

ชื่อ-สกุล ผู้รับบริการ..... รหัสนิสิต..... ภาควิชา.....

เบอร์โทร..... E-mail..... ID LINE.....

อาจารย์ เจ้าหน้าที่ นิสิต อื่น ๆ (ระบุ).....

วัน/เดือน/ปี..... ยื่นแบบฟอร์ม

มีความประสงค์ขอใช้ห้องปฏิบัติใน

วัน/เดือน/ปี	เริ่มเวลา (น.)	ถึงเวลา (น.)	หมายเหตุ

วัตถุประสงค์การใช้งาน

.....
.....
.....

ลงชื่อผู้ขอรับบริการ..... ลงชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

วัน/เดือน/ปี..... วัน/เดือน/ปี.....

ความเห็นหัวหน้าห้องปฏิบัติการ

อนุญาต ไม่อนุญาต ลงชื่อหัวหน้าห้องปฏิบัติการ..... วัน/เดือน/ปี.....

ตรวจสอบหลังการใช้งาน

สภาพเรียบร้อย ไม่เรียบร้อย ชำรุด/เสียหาย (โปรดระบุ).....

ลงชื่อผู้ตรวจสอบ..... ลงชื่อผู้ขอรับบริการ.....

วัน/เดือน/ปี..... วัน/เดือน/ปี.....

การประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ (โปรดให้คะแนนความพึงพอใจ)



POT



TTA



AIY



WPU



NTC



KOT



SRW