ห้องปฏิบัติการกลาง คณะเทคโนโลยีการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

บันทึกขอใช้ห้องปฏิบัติการและเครื่องมือทำวิจัยสำหรับ (นักศึกษา) ภายในมหาวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาและบริการวิชาการ

ข้าพเจ้า : 1. ชื่อ – สกุล.....เบอร์โทร.....

2. ชื่อ – สกุล.....เบอร์โทร.....

ชั้นปีที่.....หลักสูตร.....คณะ.....

ขออนุญาตใช้ห้องปฏิบัติการเพื่อ.....

หัวข้อ.....

โดยมี.....เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา เบอร์โทร.....

ระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....รวม.....วัน

รายการเครื่องมือที่ประสงค์ใช้ ดังนี้

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

ทั้งนี้หากเครื่องมือเกิดการชำรุดหรือสูญหายระหว่างการใช้งาน ซึ่งไม่ได้เกิดจากสภาพและอายุการใช้งานของเครื่องมือ ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบค่าเสียหายตามการพิจารณาของคณะฯ ทุกกรณี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....นักศึกษา

( )

ลงชื่อ.....นักศึกษา

( )

1. ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

.....

.....

.....

( )

อาจารย์ที่ปรึกษา

2. ความเห็นของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ

.....

.....

.....

( )

เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ

3. ความเห็นของหัวหน้าสำนักงาน

.....

.....

.....

(นายภาคภูมิ ทะนุดี)

รักษาการหัวหน้าสำนักงานคณบดี

4. ความเห็นของรองคณบดี

.....

.....

.....

(ผศ.ดร.นิราภรณ์ ชัยวัง)

รองคณบดีฝ่ายบริหารแผนงานและวิจัย

****หมายเหตุ** : โปรดส่งเอกสารล่วงหน้าอย่างน้อย 5 วันก่อนเข้าใช้บริการ

: ให้บริการเฉพาะวันและเวลาราชการ (จันทร์-ศุกร์) ยกเว้นวันหยุดราชการ เสาร์-อาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์

: ขออนุญาต 1 ครั้ง/ภาคการศึกษา