



แบบฟอร์มการขอใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์
ศูนย์บริการวิชาการด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สำหรับเจ้าหน้าที่

ใบคำขอเลขที่

ประเภท.....

วันที่รับ

ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ขอใช้บริการ

ชื่อผู้ใช้บริการ..... ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ E – mail address:

อาจารย์/บุคลากร หลักสูตร/คณะ/สำนัก.....

หน่วยงานภายนอก ชื่อหน่วยงาน.....

นักศึกษาระดับปริญญา ตรี โท เอก รหัสนักศึกษา.....

ภาค/สาขาวิชา คณะ

มหาวิทยาลัย ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ประเภทของงาน การเรียนการสอน วิจัย วิทยานิพนธ์/ปัญหาพิเศษ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ชื่อเรื่อง/ชื่อวิชา.....

(กรุณาแนบสำเนาโครงการวิจัย/โครงงานวิจัย/โครงร่างวิทยานิพนธ์หรือปัญหาพิเศษ (ถ้ามี))

ลักษณะการใช้งาน ใช้เครื่องมือด้วยตนเองอย่างเดียว เตรียมตัวอย่าง และใช้เครื่องมือ

ใช้เครื่องมือโดยให้นักวิทยาศาสตร์เป็นผู้ควบคุม อื่นๆ (โปรดระบุ).....

เครื่องมือวิทยาศาสตร์ที่ต้องการขอใช้มีดังนี้ (กรณีไม่เพียงพอให้ใช้ใบแนบ)

ชนิดของตัวอย่าง.....จำนวน.....ตัวอย่าง

ข้อที่**	ชื่อเครื่องมือวิทยาศาสตร์	วัน เวลา ที่ขอใช้		การใช้งาน (ชั่วโมง/ชิ้น/ ตัวอย่าง/ครั้ง)**	ค่าธรรมเนียมการใช้เครื่องมือ (บาท)**		ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม** (บาท)	ผู้ดูแล เครื่องมือ**
		วันที่	เวลา		ค่าธรรมเนียมต่อ ชั่วโมง/ชิ้น/ตัวอย่าง/ครั้ง	รวม		
รวมค่าใช้จ่าย (บาท)								

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายดังกล่าวเป็นการประเมินค่าธรรมเนียมการให้บริการ อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ ** สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก

ในการขอใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ครั้งนี้ ข้าพเจ้า

ยังไม่ได้ทำการจองวันและเวลาใช้งาน ได้ทำการจองวันและเวลาใช้งานเครื่องมือฯ กับเจ้าหน้าที่แล้ว เมื่อวันที่.....

ยังไม่ได้ทำการจองวันและเวลาใช้งาน แต่ติดต่อกับเจ้าหน้าที่แล้ว เมื่อวันที่.....

โปรดพลิกด้านหลัง

ส่วนที่ 2 : การชำระเงินค่าธรรมเนียมการใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์

- ชำระเงินสด (ติดต่อที่ งานคลังและพัสดุ คณะวิทยาศาสตร์ ชั้น 1 อาคารจุฬารภรณ์ ในวัน – เวลาราชการ)
- ชำระเงินผ่านบัญชี ธนาคารกรุงเทพ สาขามหาวิทยาลัยแม่โจ้ ชื่อบัญชี มหาวิทยาลัยแม่โจ้ เลขที่บัญชี 678 – 004800 – 2
- เบิกจ่ายผ่านหน่วยงาน (เฉพาะหน่วยงานภายในมหาวิทยาลัยแม่โจ้.....)

การออกใบเสร็จรับเงิน ในนาม

ที่อยู่ในการจัดส่งใบเสร็จรับเงิน

สำหรับผู้ขอใช้บริการ

ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบและคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลอย่างเคร่งครัด หากเกิดความเสียหายของอุปกรณ์และเครื่องมืออันเนื่องมาจากความประมาท และความบกพร่องของข้าพเจ้า ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบในความเสียหายนั้น

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้บริการ

(.....)

...../...../.....

สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการ

เห็นควรอนุญาตให้ใช้ ไม่เห็นควรให้อนุญาตให้ใช้ เนื่องจาก.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบความเสียหายใด ๆ ของอุปกรณ์/เครื่องมือวิทยาศาสตร์อันเกิดจากความประมาทระหว่างการปฏิบัติงานของนักศึกษา/ผู้ช่วยวิจัย ในห้องปฏิบัติการและค่าธรรมเนียมอื่น ๆ ทั้งหมด

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการ

(.....)

...../...../.....

ส่วนที่ 3: สำหรับห้องปฏิบัติการ

สามารถให้บริการได้ ตามที่ขอรับบริการ แต่ขอเปลี่ยนเวลาจากเดิมเป็นวันที่เวลา

ไม่สามารถให้บริการได้เนื่องจาก

โดยมีประมาณการค่าใช้จ่ายในการใช้งานเครื่องมือ ดังนี้

ค่าธรรมเนียมการใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์ จำนวน.....รายการ บาท

ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม จำนวน.....รายการ บาท

รวมค่าใช้จ่าย (ตัวอักษร.....) บาท

.....เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)/...../.....

ความเห็นของหัวหน้างานบริการวิชาการและวิจัย

เห็นควรอนุญาตให้ใช้งานได้ เห็นควรไม่อนุญาตให้ใช้งาน เนื่องจาก.....

.....หัวหน้างานบริการวิชาการและวิจัย

(.....)/...../.....

ความเห็นของรองคณบดีฯ ฝ่ายวิชาการ วิจัย และบริการวิชาการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

อนุญาตให้ใช้งานได้ ไม่อนุญาตให้ใช้งาน เนื่องจาก.....

.....รองคณบดีฯ ฝ่ายวิชาการ วิจัยและบริการวิชาการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

(.....)/...../.....

ส่งแบบฟอร์มการขอใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์ และติดต่อสอบถามข้อมูลได้ที่ งานบริการวิชาการและวิจัย สำนักงานคณบดี คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

โทร. 053 – 873810 – 1 หรือ LINE official ➡



หมายเหตุ เก็บใบ R – 001 คู่กับแบบสรุปค่าธรรมเนียมการใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์