**แบบฟอร์มการขอใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์**
**ศูนย์บริการวิชาการด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี**
**คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ <u>กรณีเหมาจ่าย</u>**

| <u>สำหรับเจ้าหน้าที่</u> |
|---|
| ใบคำขอเลขที่ ..... |
| วันที่รับ ..... |

**<u>ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ขอใช้บริการ</u>**

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.....

ลักษณะการใช้งาน ☐ ใช้เครื่องมือด้วยตนเองอย่างเดียว ☐ เตรียมตัวอย่าง และใช้เครื่องมือ

☐ใช้เครื่องมือโดยให้นักวิทยาศาสตร์เป็นผู้ดูแล ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ).....

☐ นักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาที่มีการทำวิจัย/ปัญหาพิเศษ/ค้นคว้าอิสระ/วิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์

☐ ปัญหาพิเศษ ☐ ค้นคว้าอิสระ ☐วิทยานิพนธ์ ☐ดุษฎีนิพนธ์

รหัสวิชา.....ชื่อวิชา..... สาขาวิชา.....

ชื่อเรื่อง.....

☐ โครงการวิจัยที่มีนักวิจัยสังกัดคณะวิทยาศาสตร์

ชื่อเรื่อง.....

แหล่งทุน.....หัวหน้าโครงการ.....

มีความประสงค์ขอใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์แบบเหมาจ่าย ดังนี้

| ข้อที่** | ชื่อเครื่องมือวิทยาศาสตร์ | วันที่ขอใช้ | | ภาคการศึกษาที่ | ค่าธรรมเนียมการใช้เครื่องมือ (บาท)** | ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม (บาท)** | ผู้ดูแลเครื่องมือ** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | เริ่มต้น | สิ้นสุด | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| (ตัวอักษร) | | | | รวมค่าใช้จ่าย | | | |

หมายเหตุ ** สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก

ในการขอใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ครั้งนี้ ข้าพเจ้า ☐ ยังไม่ได้ทำการจองวันและเวลาใช้งาน

☐ ได้ทำการจองวันและเวลาใช้งานเครื่องมือฯ กับเจ้าหน้าที่แล้ว เมื่อวันที่.....

☐ ยังไม่ได้ทำการจองวันและเวลาใช้งาน แต่ติดต่อกับเจ้าหน้าที่แล้ว เมื่อวันที่.....

**โปรดพลิกด้านหลัง**

**ส่วนที่ 2 : การชำระเงินค่าธรรมเนียมการใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์ (กรณีเหมาจ่าย)**

☐ ชำระเงินสด (ติดต่อที่ งานคลังและพัสดุ คณะวิทยาศาสตร์ ชั้น 1 อาคารจุฬาภรณ์ ในวัน – เวลาราชการ)

☐ ชำระเงินผ่านบัญชี ธนาคารกรุงไทย สาขาแม่โจ้ ชื่อบัญชี คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ เลขที่บัญชี 375 – 3 – 25658 – 7

☐ 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 ○ แต่ขอเปลี่ยนเวลาจากเดิมเป็นวันที่ .....เวลา .....น.

☐ ไม่สามารถให้บริการได้เนื่องจาก .....

โดยมีค่าใช้จ่ายในการใช้งานเครื่องมือ ดังนี้

ค่าธรรมเนียมการใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์ จำนวน.....รายการ ..... บาท

ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม จำนวน.....รายการ ..... บาท

รวมค่าใช้จ่าย (ตัวอักษร.....) ..... บาท

กำหนดชำระค่าธรรมเนียมภายในวันที่.....

.....เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

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

ความเห็นของหัวหน้างานบริการวิชาการและวิจัย

☐ เห็นควรอนุญาตให้ใช้งานได้ ☐ เห็นควรไม่อนุญาตให้ใช้งาน เนื่องจาก.....

.....หัวหน้างานบริการวิชาการและวิจัย

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

ความเห็นของรองคณบดีฯ ฝ่ายวิชาการ วิจัยและบริการวิชาการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

☐ อนุญาตให้ใช้งานได้ ☐ ไม่อนุญาตให้ใช้งาน เนื่องจาก.....

.....รองคณบดีฯ ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

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

**ส่วนที่ 4: สำหรับงานคลังและพัสดุ**

☐ ได้รับค่าธรรมเนียมการใช้บริการเรียบร้อยแล้ว ตามใบเสร็จรับเงิน เลขที่..... วันที่ .....

☐ ได้ตรวจสอบเอกสารการโอนเงินเรียบร้อยแล้ว (ชำระผ่านบัญชีธนาคาร เมื่อวันที่ ..... เวลา.....น.)
ตามใบเสร็จรับเงิน เลขที่..... วันที่ .....

☐ ได้ตรวจสอบเอกสารเบิกจ่ายผ่านหน่วยงาน (เฉพาะมหาวิทยาลัยแม่โจ้) เลขที่..... วันที่ .....

.....ผู้รับเงิน/ผู้ตรวจสอบ

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

ส่งแบบฟอร์มการขอใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์ (กรณีเหมาจ่าย) และติดต่อสอบถามข้อมูลได้ที่ งานบริการวิชาการและวิจัย สำนักงานคณบดี คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้
โทร. 053 – 873810 – 1 หรือ LINE official ➡

หมายเหตุ เก็บใน R – 001