



แบบฟอร์มการขอใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์
ศูนย์บริการวิชาการด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ กรณีเหมาจ่าย

สำหรับเจ้าหน้าที่

ใบคำขอเลขที่

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.....

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		ภาคการศึกษา ที่	ค่าธรรมเนียม การใช้เครื่องมือ (บาท)**	ค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม (บาท)**	ผู้ดูแล เครื่องมือ**
		เริ่มต้น	สิ้นสุด				
(ตัวอักษร)				รวมค่าใช้จ่าย			

หมายเหตุ ** สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก

ในการขอใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ครั้งนี้ ข้าพเจ้า ☐ ยังไม่ได้ทำการจองวันและเวลาใช้งาน

☐ ได้ทำการจองวันและเวลาใช้งานเครื่องมือฯ กับเจ้าหน้าที่แล้ว เมื่อวันที่.....

☐ ยังไม่ได้ทำการจองวันและเวลาใช้งาน แต่ติดต่อกับเจ้าหน้าที่แล้ว เมื่อวันที่.....

โปรดพลิกด้านหลัง

ส่วนที่ 2 : การชำระเงินค่าธรรมเนียมการใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์ (กรณีเหมาจ่าย)

- ☐ ชำระเงินสด (ติดต่อกับ งานคลังและพัสดุ คณะวิทยาศาสตร์ ชั้น 1 อาคารจุฬาภรณ์ 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 ☐ 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 ฝ่ายวิชาการ วิจัยและบริการวิชาการ 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

