



แบบฟอร์มการขอใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์
สาขาวิชาวิศวกรรมเคมีอุตสาหกรรม
คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สำหรับเจ้าหน้าที่
ใบคำขอเลขที่
ประเภท.....
วันที่รับ

ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ขอใช้บริการ

ชื่อผู้ให้บริการ..... ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์ email :

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

☐ หน่วยงานภายนอก ชื่อหน่วยงาน.....

☐ นักศึกษาระดับปริญญา ☐ ตรี ☐ โท ☐ เอก รหัสนักศึกษา.....

ภาค/สาขาวิชา คณะ

มหาวิทยาลัย ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....email.....

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

ชื่อเรื่อง/ชื่อวิชา.....

เครื่องมือวิทยาศาสตร์ที่ต้องการขอใช้มีดังนี้ (กรณีไม่เพียงพอให้ใช้ใบแนบ)

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

ข้อที่**	ชื่อเครื่องมือวิทยาศาสตร์	วัน เวลา ที่ขอใช้		การใช้งาน (ชั่วโมง/ชิ้น/ตัวอย่าง/ครั้ง)**	ผู้ดูแลเครื่องมือ**
		วันที่	เวลา		

** สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก

ในการขอใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ครั้งนี้ ข้าพเจ้า

☐ ได้ทำการจองวันและเวลาใช้งานเครื่องมือฯ กับเจ้าหน้าที่แล้ว เมื่อวันที่.....

โปรดพลิกด้านหลัง

ส่วนที่ 2 : การชำระเงินค่าธรรมเนียมการใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์

- ☐ ชำระเงินสด (ติดต่อกับ งานคลังและพัสดุ คณะวิทยาศาสตร์ ชั้น 1 อาคารจุฬารามณ์ 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 ☐ แต่ขอเปลี่ยนเวลาจากเดิมเป็นวันที่เวลาน.
- ☐ ไม่สามารถให้บริการได้เนื่องจาก

.....เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย ประธานหลักสูตร
(.....)/...../..... /...../.....

ความเห็นของหัวหน้างานบริการวิชาการและวิจัย

☐ เห็นควรอนุญาตให้ใช้งานได้ ☐ เห็นควรไม่อนุญาตให้ใช้งาน เนื่องจาก.....

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

ความเห็นของรองคณบดีฯ ฝ่ายวิชาการ วิจัย และบริการวิชาการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

☐ อนุญาตให้ใช้งานได้ ☐ ไม่อนุญาตให้ใช้งาน เนื่องจาก.....

.....รองคณบดีฯ ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
(.....)/...../.....

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

