

**แบบฟอร์มการขอใช้บริการห้องปฏิบัติการและเครื่องมือวิทยาศาสตร์**  
**ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ สถาบันวิจัยไม้กลายเป็นหินฯ**  
**มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา**

**ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ขอใช้บริการ**

ชื่อผู้ขอใช้บริการ..... อาจารย์/นักวิจัย  บุคลากร  นักศึกษา  อื่นๆ.....

สังกัด/หน่วยงาน/คณะ.....

โทรศัพท์ : .....E-mail address: .....

ประเภทของงาน :  งานวิจัย  วิทยานิพนธ์  การเรียนการสอน  อื่นๆ .....

ชื่อเรื่อง/รายวิชา : .....

มีความประสงค์ขอใช้บริการในเวลาทำการ (จันทร์-ศุกร์ เวลา 9.00-16.00 น.)

ห้องปฏิบัติการ .....

เครื่องมือวิทยาศาสตร์ .....

รายการที่	รายการเครื่องมือ	วันที่ขอใช้	เวลาที่ขอใช้	หมายเหตุ

ข้าพเจ้าได้รับทราบระเบียบการขอใช้ห้องปฏิบัติการและเครื่องมือวิทยาศาสตร์แล้ว และยินดีปฏิบัติตามทุกประการ พร้อมทั้งยินดีจะรับผิดชอบต่อความเสียหายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ด้วยความประมาทของข้าพเจ้าเอง

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

ผู้ขอใช้บริการ

อาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่.....

วันที่.....

**ส่วนที่ 2 : สำหรับเจ้าหน้าที่/รองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ**

วันที่รับเอกสาร.....

สามารถให้บริการตามคำขอได้

เห็นควรเลื่อนวันขอเข้าใช้บริการ

เนื่องจาก.....

ไม่สามารถให้บริการตามคำขอได้

เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(.....)

เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

วันที่.....

ความเห็นของรองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ

วันที่.....