



วันที่/...../.....

ชื่อ - นามสกุล E-mail Address.....

ผู้ขอรับบริการ

อาจารย์/เจ้าหน้าที่

สังกัดคณะ/กอง..... สาขา/งาน..... เบอร์โทร.....

นักศึกษา

รหัสประจำตัวนักศึกษา..... คณะ..... สาขาวิชา.....

มีความประสงค์ขอใช้ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์

ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ (Tell Me More) ชั้น 5 จำนวน 40 เครื่อง

ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ (Notebook) ชั้น 6 จำนวน 40 เครื่อง

มีวัตถุประสงค์เพื่อการเรียนการสอน รหัสวิชา..... ชื่อวิชา.....

อื่น ๆ

เริ่มวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา..... ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

ผู้จองห้อง

เจ้าหน้าที่ตรวจเช็คห้องว่าง

หมายเหตุ

- การจองห้อง ให้จองล่วงหน้า 7 วัน

- กรณีผู้จองเป็นนักศึกษา ต้องให้อาจารย์ที่ปรึกษาเซ็นรับรอง

ใบอนุมัติการจองห้อง ปฏิบัติการคอมพิวเตอร์

วันที่/...../.....



หน่วยคอมพิวเตอร์เพื่อการศึกษา งานวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ

Tel. 0-5372-3979 ต่อ 1140-1

ได้ตรวจสอบการการจองห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ดังกล่าว

อนุมัติการจองห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์

ไม่สามารถอนุมัติได้เนื่องจาก.....

ลงชื่อ

(นางโสมวรรณ ทิพจร)

หัวหน้างานวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ/ผู้อนุมัติ