## แบบฟอร์มการขอใช้บริการห้องปฏิบัติการฯ
## วิทยาลัยเทคโนโลยีและสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ..... สถานภาพ ☐ อาจารย์ ☐ พนักงานมหาวิทยาลัย (สนับสนุน) ☐ นักศึกษา

☐ บุคคลภายนอก (โปรดระบุ) ที่อยู่หน่วยงาน.....

รหัสนักศึกษา..... ชั้นปีที่..... ภาควิชา..... สาขาวิชา.....

คณะ..... เบอร์โทรศัพท์..... E-mail.....

มีความประสงค์ขอใช้บริการ
- ☐ ห้องปฏิบัติการเคมี ตึก S2 ห้อง S2-502 , S2-504 , S2-506
- ☐ ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา ตึก C2 ห้อง C2-604 , C2-605
- ☐ ห้องปฏิบัติการฟิสิกส์ ตึก S2 ห้อง S2-501 , S2-503
- ☐ ห้องปฏิบัติการเครื่องมืออาหาร ตึก C2 ห้อง C2-603
- ☐ FAB Lab ตึก S1 ห้อง 409
- ☐ โรงงานต้นแบบเครื่องผลิตน้ำผลไม้ด้วยระบบพาสเจอร์ไรซ์และยูเอชที

เพื่อใช้ในงาน
- ☐ โครงงานระดับ ปวช. ☐ โครงงานระดับปริญญาตรี
- ☐ วิทยานิพนธ์ ☐ งานวิจัย
- ☐ การเรียนการสอน รายวิชา..... รหัสวิชา.....
- ☐ อื่นๆ (โปรดระบุ) .....

โดยมีผู้เข้าร่วมใช้บริการห้องปฏิบัติการ จำนวน..... คน

ระยะเวลาดำเนินงาน ตั้งแต่วันที่...../...../..... ถึง วันที่...../...../.....
- ☐ วันราชการ เวลา .....น. ถึง เวลา.....น.
- ☐ วันหยุดราชการ เวลา .....น. ถึง เวลา.....น.

โดยขอใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ตามที่ระบุในตารางหน้าที่ 2

ทั้งนี้ข้าพเจ้ารับทราบและยินดีปฏิบัติตามกฎระเบียบการขอใช้บริการห้องปฏิบัติการฯ ของวิทยาลัยเทคโนโลยีและสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา และยินดีรับผิดชอบค่าเสียหายต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการในขณะที่ข้าพเจ้าปฏิบัติงาน

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้บริการ

(.....)

| ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์ผู้สอน | ความคิดเห็นของนักวิทยาศาสตร์ |
|---|---|
| ☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ ต้องการนักวิทยาศาสตร์ดูแลและให้คำแนะนำ<br>☐ อาจารย์เป็นผู้ดูแลเอง<br>☐ ไม่เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก.....<br>.....<br>ลงชื่อ.....<br>(.....)<br>อาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์ผู้สอน | ☐ อนุมัติ<br>☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....<br>.....<br>.....<br>ลงชื่อ.....<br>(.....)<br>นักวิทยาศาสตร์ |

## แบบฟอร์มการขอใช้บริการห้องปฏิบัติการฯ
## วิทยาลัยเทคโนโลยีและสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา

**<u>รายละเอียดเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ต้องการใช้งาน</u>**

| ลำดับที่ | รายการ | หมายเลขครุภัณฑ์ (ถ้ามี) | จำนวน | หมายเหตุ |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**<u>สำหรับนักวิทยาศาสตร์</u>** เมื่อปฏิบัติงานเสร็จสิ้นพบว่า

☐ การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

☐ มีปัญหาเกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติงาน <u>ระบุ</u> .....

**<u>หมายเหตุ</u>** ๑. หากมีเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ได้รับความเสียหายให้ระบุไว้ในช่องหมายเหตุในตาราง

๒. ผู้ขอใช้บริการต้องจัดเตรียมวัสดุสิ้นเปลือง เช่น น้ำ ทิชชู่ มาเอง ทางห้องปฏิบัติการไม่มีบริการให้