

แบบฟอร์มขอใช้ห้องปฏิบัติการ Sedimentology (224)
ภาควิชาธรณีวิทยา คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....รหัส.....

ตำแหน่ง / นิสิตชั้น.....ภาควิชา.....คณะ.....โทร.....

มีความประสงค์ขอใช้ห้องปฏิบัติการ Sedimentology. โดยใช้เครื่องมือ ดังต่อไปนี้

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Centrifuge | <input type="checkbox"/> กล้อง |
| <input type="checkbox"/> ตู้อบ (Oven) | <input type="checkbox"/> เครื่องชั่ง |
| <input type="checkbox"/> Sieve Shaker | <input type="checkbox"/> อื่นๆ |

วันเวลาที่ใช้.....

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 1) โครงการวิจัย / วิทยานิพนธ์ เรื่อง
- 2) การสอนวิชา
- 3) อื่นๆ

เมื่อข้าพเจ้าได้รับอนุมัติใช้เครื่องมือดังกล่าว ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับการใช้ครุภัณฑ์ดังกล่าว และระเบียบข้อบังคับของภาควิชา ตลอดจนรับผิดชอบความเสียหายที่เกิดขึ้น เมื่อปรากฏว่า ความเสียหายนั้นเกิดจากความประมาท เลินเล่อ ทะเลษ ของข้าพเจ้า และ / หรือจากการกระทำของข้าพเจ้านอกเหนือไปจากที่แจ้งขออนุมัติไว้

ลงชื่อผู้ขอใช้.....

คำรับรองของอาจารย์ที่ปรึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองคำขออนุมัติใช้เครื่องมือของ.....ว่าเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

วันที่.....

เจ้าหน้าที่รับผิดชอบเครื่องมือ		หัวหน้าห้องปฏิบัติการ	
ลงชื่อ.....		ลงชื่อ.....	
<input type="checkbox"/> อนุมัติ	<input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ	<input type="checkbox"/> อนุมัติ	<input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ
เพราะ.....		เพราะ.....	

กรณีที่ต้องการยืมออกไปใช้นอกห้องปฏิบัติการและ/หรือนอกเวลาราชการจะต้องได้รับอนุมัติจากหัวหน้าภาควิชาก่อน

 อนุมัติ ไม่อนุมัติ เพราะ

ลงชื่อหัวหน้าภาควิชา.....

วันที่.....