|  |  |
| --- | --- |
| **งานบริหารงานวิจัยและบริการวิชาการ****คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่** | **หมายแบบบันทึก :**  |
| **วันที่...............................................** |
| **แบบฟอร์มขอใช้บริการเครื่องมือ และ****ห้องปฏิบัติการวิจัย/บริการวิชาการ** | **ฉบับแก้ไขครั้งที่ : -** |
| **หน้าเอกสาร : 1 ของ 1** |

**ส่วนที่ 1 สำหรับผู้ใช้บริการ** Reg No. ……………………………………. (*สำหรับเจ้าหน้าที่*)

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล) …………………………………………………………………..❒ อาจารย์ ❒ นักวิจัย ❒ อื่นๆ ………………………………………………………….........................................

สังกัด ❒ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ❒ คณะ/หน่วยงาน (อื่น) ระบุ …………………....................................... โทรศัพท์ .............................................

ประเภทงาน ❒ งานวิจัย ❒ บริการวิชาการ ❒ วิทยานิพนธ์❒ การเรียนการสอน ❒ อื่นๆ ......................………………………………………...................................................

ชื่องานวิจัย/บริการวิชาการ/ งานสร้างสรรค์ ………………….......................................................................แหล่งทุน………………….......................................................................

งบประมาณ………………….................................ระยะเวลา............. เดือน เริ่มวันที่…………………...............สิ้นสุดวันที่………………….....................................................................

ตำแหน่งในโครงการ ❒ หัวหน้าโครงการ ❒ อาจารย์ที่ปรึกษา ❒ อื่นๆ โปรดระบุ………………….......................................................................

⭘ มีความประสงค์ใช้ห้อง ขอใช้พื้นที่ห้อง ❒ R1 ❒ R2 ❒ R3 ❒ L1 ❒ M1 ❒ RA1 ❒ RA2 ❒ อื่นๆ โปรดระบุ…………………......................................................

โดยมีผู้ปฏิบัติงาน จำนวน.............คน ดังนี้

1. (ชื่อ-สกุล) ………………………………………………………………….ตำแหน่ง..........................................เบอร์โทรศัพท์......................................E-mail...............................
2. (ชื่อ-สกุล) ………………………………………………………………….ตำแหน่ง..........................................เบอร์โทรศัพท์...................................... E-mail..............................

มีความประสงค์ขอใช้ห้องปฏิบัติการวิจัย

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **หมายเลขห้องปฏิบัติการ** | **ยืมกุญแจ** | **หมายเลขกุญแจ** | **เริ่มต้น** | **สิ้นสุด** | **หมายเหตุ**  |
| **วันที่** | **เวลา** | **วันที่** | **เวลา** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

❒ รับทราบและปฏิบัติตามระเบียบการใช้เครื่องมือและห้องปฏิบัติการวิจัย

***กรณีขอใช้บริการนอกเวลาระบุเหตุผลความจำเป็น*** ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ชื่อผู้อยู่ร่วมระหว่างทำปฏิบัติการ ....................................................................................สังกัด/หน่วยงาน .....................................................................................................

⭘มีความประสงค์ขอใช้เครื่องมือ **(ระบุได้มากกว่า 1 รายการและสามารถยืมติดต่อกันได้ไม่เกิน 1 สัปดาห์เมื่อครบกำหนดต้องยืนแบบฟอร์มใหม่**)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **เครื่องมือ/รหัสครุภัณฑ์** | **ห้อง** | **เริ่มต้น** | **สิ้นสุด** | **นำไปใช้ห้อง (ระบุ)/** **นอกคณะ (ระบุ)**  |
| **วันที่** | **เวลา** | **วันที่** | **เวลา** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 ความเห็นของเจ้าหน้าที่ : 🞎 สามารถให้บริการตามคำขอได้

 🞎 ไม่สามารถให้บริการได้ เนื่องจาก………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 เจ้าหน้าที่ ลงชื่อ: ……………………………………………………..

 วันที่ ………………………

 รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ หัวหน้าโครงการ/ อาจารย์ที่ปรึกษา

ลงชื่อ: …………………………………………………….. ลงชื่อ: ………………………..………………………..

 วันที่ ………………………… วันที่ …………………………

เอกสารแนบ 1. 🞎 สัญญาโครงการ 🞎 สัญญาจ้างผู้ช่วยนักวิจัย

 2. 🞎 สำเนาบัตรประชาชน ❒ อื่นๆ โปรดระบุ………………….......

**ข้าพเจ้าได้คืนเครื่องมือ/ กุญแจห้องปฏิบัติการครบถ้วน**

 ผู้ใช้บริการ ลงชื่อ: ………………………..………………………………. เจ้าหน้าที่ (ผู้ตรวจสอบ) ลงชื่อ: …………………………………………………………

 วันที่ ………………………… วันที่ ………………………