



## แบบฟอร์มการขอใช้ห้องปฏิบัติการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ชั้น 5

### อาคารเฉลิมพระเกียรติ 50 พรรษามหาชริราลงกร

\*แบบฟอร์มนี้ต้องส่งล่วงหน้าอย่างน้อย 2 วัน มิฉะนั้นอาจจะไม่ได้รับอนุมัติ

วันที่.....

ผู้ขอใช้ห้อง.....  นักศึกษา รหัสนักศึกษา.....  อาจารย์

หน่วยงาน/หลักสูตร ..... เบอร์มือถือ.....

มีความประสงค์ขอใช้ห้องปฏิบัติการที่อยู่ในความดูแลของสาขาวิชา .....

เพื่อใช้ในงาน :  การเรียนการสอน  งานบริการวิชาการ  งานวิจัย  อื่นๆ .....

วิชา/เรื่อง (ระบุ).....

โดยขอใช้ในวันที่.....เวลา ..... ถึงวันที่.....เวลา .....

มีผู้ใช้จำนวน .....คน

ระบุชื่อ

ความต้องการอื่นๆ

ข้าพเจ้าจะใช้เครื่องมือและห้องปฏิบัติการด้วยความระมัดระวัง รวมไปถึงการรักษาความสะอาดของเครื่องมือดังกล่าว และ  
ข้าพเจ้าขอสัญญาว่าหากเกิดการชำรุดเสียหายหรือสูญหายขึ้นกับเครื่องมือที่ข้าพเจ้าขอใช้รวมทั้งเครื่องมืออื่นๆ ที่อยู่ในห้องที่ข้าพเจ้าได้  
ใช้นี้ ข้าพเจ้ายินยอมที่จะชดเชยค่าเสียหายทั้งหมดทุกประการ เว้นแต่ ความเสียหายที่เกิดจากเหตุสุดวิสัย หรือความเสียหายจากการใช้  
งานตามสภาพ หรือความเสียหายจากการเรียนการสอนโดยที่ผู้ควบคุมดูแลได้ใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอตามสมควรแล้ว

ลงชื่อ ..... ผู้ขอใช้

(.....)

วันที่ ...../...../.....

ลงชื่อ ..... อาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์ประจำรายวิชา

(.....)

วันที่ ...../...../.....

#### ผลการพิจารณา

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก .....

ลงชื่อ .....

(ผศ.ดร.สุรชาติ สินวรรณ)

ประธานหลักสูตรอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

วันที่ ...../...../.....

#### บันทึกผลการใช้ห้อง

การใช้ห้องเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

เกิดความเสียหายอันเนื่องมาจาก

1) ..... ค่าใช้จ่าย .....

2) ..... ค่าใช้จ่าย .....

3) ..... ค่าใช้จ่าย .....

ลงชื่อ ..... เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่ ...../...../.....