

แบบฟอร์มการขอใช้ห้องปฏิบัติการกลาง คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

- ทำปฏิบัติการนอกตารางเรียน ทำวิทยานิพนธ์
 ในเวลาราชการ นอกเวลาราชการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติใช้ห้องปฏิบัติการกลาง

(1) เรียน คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....รหัส.....ระดับปริญญา.....ชั้นปีที่.....
 สาขา.....ภาค (ปกติ/พิเศษ) ภาควิชา.....มีความจำเป็นต้องใช้
 ห้องปฏิบัติการกลาง ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านจุลชีววิทยา ด้านอากาศ ด้านอาชีวอนามัย ด้านโภชนาวิทยา
 ในรายวิชา.....หัวข้อเรื่อง/หัวข้อวิทยานิพนธ์.....
 ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอใช้ห้องปฏิบัติการกลาง คณะสาธารณสุขศาสตร์ ในระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ดังรายละเอียดแสดงในตารางกำหนดการใช้ห้องปฏิบัติการ ซึ่งแนบมาพร้อมนี้ ทั้งนี้
 ข้าพเจ้าได้ทราบระเบียบการใช้ห้องปฏิบัติการ และเครื่องมือของห้องปฏิบัติการกลาง คณะสาธารณสุขศาสตร์ เป็นอย่างดี และขอรับรองว่า
 ระหว่างที่ข้าพเจ้าเข้าไปปฏิบัติงาน ข้าพเจ้ายินดีจะรับผิดชอบ หากเกิดความเสียหายหรือสูญหาย ซึ่งอาจจะมีขึ้นในระหว่างเวลาที่ขอให้
 ห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุข ข้าพเจ้าพร้อมที่จะชดเชยหรือรับผิดชอบในความเสียหายหรือสูญเสียดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

.....
 (.....)

(2) ความคิดเห็นอาจารย์ผู้สอน/อาจารย์ประจำวิชา/ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

.....

.....
 (.....)

(3) ความคิดเห็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบห้องปฏิบัติการด้าน.....

.....

.....
 (.....)

อาจารย์ผู้รับผิดชอบห้องปฏิบัติการ

(4) ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ

.....

.....
 (.....)

หัวหน้าห้องปฏิบัติการกลาง

(5) อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

.....
 (.....)

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์/ผู้ได้รับมอบหมาย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตารางกำหนดการใช้ห้องปฏิบัติการกลาง คณะสาธารณสุขศาสตร์

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	เวลา	วัตถุประสงค์	หมายเหตุ

ลงชื่อ.....
 (.....)

ผู้ขอใช้ห้องปฏิบัติการกลาง

ลงชื่อ.....
 (.....)

อาจารย์ผู้สอน/อาจารย์ประจำวิชาที่ปริกษาวิทยานิพนธ์