



แบบฟอร์มขอใช้บริการเครื่องมือ/ Request Form for Equipment Usage

คณะวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Department of Chemistry, Faculty of Science and Technology, Thammasat University

E-mail: beb@sci.tu.ac.th

เครื่องกลั่นระเหยสารแบบสั่น

ชื่อ-นามสกุล.....สังกัดหน่วยงาน.....

โทรศัพท์..... E-mail.....

ที่อยู่ในการกรอก

ใบเสร็จรับเงิน.....

ต้องการขอรับบริการ ดังนี้ (ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างตามเครื่องมือที่ต้องการขอรับบริการ)

☐ อุปกรณ์/เครื่องมือ วันที่..... ถึง วันที่..... เวลา.....น. ถึงน.

1. รายละเอียดตัวอย่างและรายการทดสอบ

1.1 ประเภทตัวอย่าง โปรตีน.....

1.2 ตัวทำละลายของตัวอย่าง : ☐ Water ☐ ตัวทำละลายอินทรีย์ ชื่อว่า ☐ อื่น ๆ โปรตีน.....

ข้าพเจ้ายินดีชำระค่าบริการ ค่าเสียหายจากการทำอุปกรณ์และเครื่องมือชำรุดที่เกิดจากผู้ขอรับบริการ และยินดีปฏิบัติตามระเบียบการขอรับบริการทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับบริการ

(เฉพาะผู้ขอรับบริการที่เป็นนักศึกษา) ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา

สำหรับเจ้าหน้าที่ (ตรวจสอบการกรอกแบบฟอร์มให้ครบทุกช่อง)

- ☐ สามารถใช้เครื่องมือในวันและเวลาดังกล่าวได้
☐ ไม่สามารถใช้เครื่องมือได้ เนื่องจาก.....

สำหรับผู้อนุมัติการใช้เครื่อง

- ☐ อนุมัติ
☐ ไม่อนุมัติ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับแบบฟอร์ม

(.....)

นักวิทยาศาสตร์

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

ผู้อำนวยการโครงการ