**แบบขอใช้บริการ/ยืม อุปกรณ์**

คณะสถาปัตยกรรม ศิลปะและการออกแบบ โทร 3530

วันที่.............เดือน.....................................พ.ศ..................

**เรื่อง** ขอใช้บริการ/ยืม อุปกรณ์

ข้าพเจ้า...............................................................................................................................................................

อาจารย์ เจ้าหน้าที่ นักศึกษา รหัส.................................................................

ภาควิชา/ส่วนงาน.............................................................................................................................................................

เบอร์โทรติดต่อ...............................................................................................

มีความประสงค์ ขอใช้บริการ / ยืม...................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

เพื่อใช้ใน โครงการ/รายวิชา.............................................................................................................................................

ในวันที่...................เดือน......................................................พ.ศ.........................................................

มีกำหนดส่งคืนใน วันที่...................เดือน......................................................พ.ศ.........................................................

*ข้าพเจ้าจะรับผิดชอบในกรณีที่เกิดความเสียหายขึ้นกับอุปกรณ์* และได้แนบหลักฐานการขอใช้บริการมาด้วย

ลงชื่อ........................................................ ลงชื่อ........................................................ ลงชื่อ........................................................

(……………………..……………………) (………………..…………………………) (นายประภัส วรรณแก้ว)

ผู้ขอใช้บริการ ผู้รับผิดชอบโครงการ/อาจารย์ประจำวิชา ผู้ให้บริการ

ข้าพเจ้า...................................……………………………………………………………………………………………………………………………………….......

ได้ส่งคืนอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ที่ได้ขอใช้บริการแล้ว

อุปกรณ์ยังมีสภาพสมบูรณ์ไม่เสียหาย

อุปกรณ์ได้รับความเสียหาย โดยมีรายละเอียด.……………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ลงชื่อ.................................................................. ลงชื่อ..................................................................

(……………………………………………………) (……………………………………………………)

ผู้ส่งคืนอุปกรณ์ ผู้รับ/ตรวจสอบ อุปกรณ์

ลงชื่อ........................................................................................

(อ.สุรเชษฐ ไชยอุปละ)

รองคณบดีฝ่ายกลยุทธ์สื่อสารองค์กรและสารสนเทศ