สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์
อาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 (อาคาร 15) 398 หมู่ 9 ถนนสวรรค์วิถี ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 60000

ARITC-ICT-4-08

แบบฟอร์มการขอใช้สถานที่ ห้องประชุม ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์

เลขที่.....วันที่.....

ข้อมูลผู้ขอรับบริการ

ข้าพเจ้า..... คณะ/สำนัก/สถาบัน .....

ตำแหน่ง..... กลุ่มงาน/สาขาวิชา .....หมายเลขโทรศัพท์ภายใน.....

อีเมล์ .....หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

ขอใช้ห้อง ☐ ห้องประชุมพระบาง ☐ ห้องประชุมราชพฤกษ์ ☐ ห้องประชุมเล็ก ชั้น 4
☐ ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ 1 ☐ ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ 2 ☐ ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ 3
☐ ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ 4 ☐ ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ 5 (Computer Training 1) ☐ ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ 6 (Computer Training 2)
☐ ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ (ศูนย์การศึกษาย่านมัทรี) ☐ อื่น ๆ .....

อุปกรณ์ ☐ Computer ☐ Projector ☐ Visualized
☐ เครื่องเสียง ☐ Microphone .....ชุด ☐ อื่น ๆ.....

โปรแกรมหรือซอฟแวร์ที่ต้องการใช้.....

เพื่อใช้กิจกรรม คือใช้ในการ .....

ในระหว่างวันที่ ..... ถึงวันที่ ..... จำนวน .....คน

เริ่มตั้งแต่เวลา..... น. ถึงเวลา ..... น. รวมระยะเวลา ..... วัน

ลงชื่อ ..... ผู้รับรอง
(.....)
หัวหน้าสาขา/อาจารย์ที่ปรึกษา (กรณีนักศึกษาเป็นผู้ขอใช้ห้อง)

ลงชื่อ ..... ผู้ขอใช้ห้อง
(.....)

ความเห็นหัวหน้าต้นสังกัด.....

.....

ลงชื่อ .....
(.....)
ตำแหน่ง .....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ ..... ผู้ประสานงาน
(.....)
วันที่.....

ลงชื่อ ..... ผู้ดำเนินงาน
(.....)
วันที่.....

สำหรับผู้อำนวยการสำนักวิทยบริการฯ

☐ อนุมัติ
☐ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ ..... ผู้อนุมัติ
(.....)
วันที่.....

ARITC-ICT-4-08

การใช้งานและการชำระเงิน

1. บันทึกก่อนการใช้งาน

อุปกรณ์	สภาพ		หมายเหตุ
	ปกติ	ชำรุด	
Computer			
Projector			
Visualized			
เครื่องเสียง			
Microphone			
อื่น ๆ			

ลงชื่อ ..... ผู้ขอใช้ห้อง
(.....)
วันที่.....

ลงชื่อ ..... ผู้ตรวจสอบ
(.....)
วันที่.....

2. บันทึกหลังการใช้งาน

อุปกรณ์	สภาพ		หมายเหตุ
	ปกติ	ชำรุด	
Computer			
Projector			
Visualized			
เครื่องเสียง			
Microphone			
อื่น ๆ			

ลงชื่อ ..... ผู้ขอใช้ห้อง
(.....)
วันที่.....

ลงชื่อ ..... ผู้ตรวจสอบ
(.....)
วันที่.....

3. การชำระค่าบริการ

☐ เงินสด เป็นจำนวนเงิน ..... บาท ใบเสร็จเล่มที่ ..... เลขที่ ..... วันที่.....

☐ ชำระเงินภายหลัง

○ เงินสด เป็นจำนวนเงิน ..... บาท ใบเสร็จเล่มที่ .....เลขที่ .....วันที่ .....

○ โอนเข้าบัญชีออมทรัพย์ ชื่อบัญชี เงินรายได้ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มรภ.นครสวรรค์ ธนาคารกรุงไทย สาขามหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ เลขที่บัญชี 981-6-30471-6 โดยเงินเข้าบัญชีในวันที่.....เป็นจำนวนเงิน..... บาท ใบเสร็จเล่มที่ ..... เลขที่ .....

ทั้งนี้ได้มอบหมายให้..... **โทร.** ..... **เป็นผู้ประสานงาน**

☐ อื่น ๆ .....