

แบบฟอร์มการขอใช้ห้องปฏิบัติการนอกเวลาทำการ
คณะอุตสาหกรรมอาหาร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า เบอร์โทรศัพท์ รหัสประจำตัว

นักศึกษาระดับ ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก ชั้นปีที่ สาขาวิชา

ปฏิบัติงาน ปัญหาพิเศษ วิทยานิพนธ์ งานวิจัย การเรียนการสอน อื่น ๆ

ชื่อเรื่อง/ชื่อวิชา.....

โดยมี เป็น ที่ปรึกษา หัวหน้าโครงการ อื่น ๆ

มีความประสงค์ขอใช้ห้องปฏิบัติการ นอกเวลาทำการ พร้อมกับผู้ร่วมปฏิบัติงานดังรายชื่อต่อไปนี้

| | |
|---------------------|---------------------|
| 1) (โทร | 2) (โทร |
| 3) (โทร | 4) (โทร.....) |

ในระหว่างวันที่ เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. รวมจำนวน คืน

เครื่องมือที่ใช้ ดังต่อไปนี้

| ลำดับที่ | วันที่ปฏิบัติ | ช่วงเวลา | ชื่อเครื่อง | ห้องปฏิบัติการ |
|----------|---------------|----------|-------------|----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับทราบระเบียบการขอใช้ห้องปฏิบัติการแล้ว และยินดีปฏิบัติตามทุกประการ ในกรณีเกิดความเสียหายไม่ว่ากรณีใด ๆ อาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการและข้าพเจ้าหรือผู้ร่วมปฏิบัติงานยินดีจะรับผิดชอบร่วมกันต่อความเสียหายซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ โดยพิจารณาแล้วว่าเป็นเหตุเนื่องมาจากความประมาทเล็กน้อย

(ลงชื่อ) นักศึกษา วันที่

1 ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการ

เห็นควรอนุญาตให้ใช้นอกเวลาทำการ โดยนักศึกษาได้ทำการแสดงหลักฐานการได้รับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ถูกต้องตามประกาศสถาบันฯ และแจ้งรายละเอียดสถานที่และกิจกรรมจำนวน 14 วัน ให้ทราบเป็นที่เรียบร้อย

ไม่เห็นควรอนุญาต เนื่องจาก

(ลงชื่อ) อาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการ วันที่

2 ความเห็นของนักวิทยาศาสตร์

เห็นควรอนุญาตให้ใช้นอกเวลาทำการ ไม่เห็นควรอนุญาต เนื่องจาก

(ลงชื่อ) นักวิทยาศาสตร์ วันที่