

แบบฟอร์มขอใช้บริการเครื่อง Microplate Reader ห้องปฏิบัติการกลาง

ศูนย์วิจัยร่วมภาครัฐและเอกชน คณะเทคโนโลยีการเกษตร สจล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียนหัวหน้าศูนย์วิจัยร่วมภาครัฐและเอกชน

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

นักศึกษา ระดับ  ปริญญาตรี  ปริญญาโท  ปริญญาเอก

ภาควิชา..... คณะ..... โทรศัพท์.....

อาจารย์/เจ้าหน้าที่ ภาควิชา/หน่วยงาน..... คณะ.....

สังกัดภาครัฐ  เอกชน ชื่อหน่วยงาน.....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์..... Fax..... Email.....

มีความประสงค์ขอใช้บริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์สำหรับงาน

โครงการวิจัย  ปัญหาพิเศษ  วิทยานิพนธ์  อื่นๆ (ระบุ).....

ชื่องานวิจัย/โครงการงานพิเศษ เรื่อง.....

อาจารย์ที่ปรึกษา.....

ขอใช้บริการเครื่องมือด้วยตนเอง  ขอให้เจ้าหน้าที่ศูนย์ดำเนินการให้

ชื่อ/ชนิดตัวอย่าง..... จำนวน..... ตัวอย่าง

ลักษณะตัวอย่าง.....

ในวันที่..... ตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น.

การรับผลการทดสอบ  รับด้วยตนเอง  รับทาง E-mail  รับทางไปรษณีย์

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

ผู้ขอใช้บริการ

อาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าหน่วยงาน

