

# แบบฟอร์มการขอใช้ห้องนอกเวลาราชการ

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ฝ่าย/สาขาวิชา.....เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

ขอใช้ห้อง  ห้องบรรยายหมายเลข.....

ห้องปฏิบัติการหมายเลข.....

ห้องประชุม ชั้น.....

ห้องอื่นๆ ระบุ.....

ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา..... น. ถึง..... น.

จำนวนผู้ใช้.....คน เพื่อ (บอกเหตุผล).....

โดยต้องการใช้อุปกรณ์ใดๆ ดังนี้.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา ลงชื่อ.....ผู้ใช้

(.....) (.....)

---

สำหรับเจ้าหน้าที่