



(สำหรับเจ้าหน้าที่)
 ใบขอรับบริการ ที่ ศลพ.2560/
 วันที่...../...../.....

ใบขอรับบริการเครื่องวัดค่าไดอิเล็กทริก

งานศูนย์ความเป็นเลิศด้านพลังงานทางเลือก สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

680 หมู่11 ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม อ. เมือง จ.สกลนคร 47000

Email:w_photankham@hotmail.com โทร.0-4274-4319, 093-367-4397

เรียน หัวหน้างานศูนย์ความเป็นเลิศด้านพลังงานทางเลือก

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง).....โทร

สังกัดคณะ/สำนัก/กอง/หน่วยงาน.....

มีความประสงค์จะขอใช้บริการ เครื่องวัดค่าไดอิเล็กทริก ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.เวลา.....น.

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.เวลา น.มีวัตถุประสงค์เพื่อ การเรียนการสอน วิทยานิพนธ์

โครงการวิจัย อื่นๆ.....ซึ่งขอใช้บริการดังนี้

รายละเอียดข้อมูลของสารตัวอย่าง

- 1.ชื่อสารตัวอย่าง..... ช่วงอุณหภูมิ.....ความถี่.....
- 2.ชื่อสารตัวอย่าง..... ช่วงอุณหภูมิ.....ความถี่.....
- 3.ชื่อสารตัวอย่าง..... ช่วงอุณหภูมิ.....ความถี่.....
- 4.ชื่อสารตัวอย่าง..... ช่วงอุณหภูมิ.....ความถี่.....

(ลงชื่อ)..... ผู้อนุญาต
 (.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกหัวหน้างานศูนย์ความเป็นเลิศด้านพลังงานทางเลือก

- อนุญาต มีค่าบริการ ตามประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
- อนุญาต ไม่มีค่าบริการ.....
- ไม่อนุญาต.....

(ลงชื่อ)..... ผู้อนุญาต
 (นายครรชิต สิงห์สุข)

หัวหน้างานศูนย์ความเป็นเลิศด้านพลังงานทางเลือก

เจ้าหน้าที่ดูแลเครื่องมือ

รับสารตัวอย่าง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.เวลา.....น.

วัดสารตัวอย่าง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.เวลา.....น. ถึง วันที่.....เดือน..... พ.ศ.เวลา.....น

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ดูแลเครื่องมือ
 (นายวัฒนา โพธิ์ตันคำ)

วันที่/...../.....

หมายเหตุ : กรุณาแนบต้นเรื่องหรือบันทึกข้อความจากต้นสังกัด