

ใบขอรับบริการเครื่องวัดค่าคงที่ไดอิเล็กทริก

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านพลังงานทางเลือก สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
680 หมู่ 11 ถนนมิตรภาพ ต.ธาตุเชิงชุม อ.เมือง จ.สกลนคร 47000
Email:w_photankham@hotmail.com Tel/Fax:0-4274-4319, 098-2356152

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง).....โทร.....E-mail:
สังกัดคณะ/สำนัก/กอง/หน่วยงาน.....
มีความประสงค์จะขอใช้บริการ เครื่องวัดค่าคงที่ไดอิเล็กทริก ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.
ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. เวลา น.
มีวัตถุประสงค์เพื่อ การเรียนการสอน วิทยานิพนธ์ โครงการวิจัย อื่น ๆ.....
ซึ่งขอใช้บริการดังนี้

รายละเอียดข้อมูลของสารตัวอย่าง

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

(ลงชื่อ)..... ผู้ขออนุญาต
(.....)
ตำแหน่ง.....

บันทึกจากผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา

- ให้ความอนุเคราะห์ มีค่าบริการตามประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร อัตราภายใน อัตราภายนอก
 ให้ความอนุเคราะห์ ไม่มีค่าบริการ เนื่องจาก.....
 ไม่ให้ความอนุเคราะห์ เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติ
(นางสาวสุชาสินี คุปตะบุตร)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา

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

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่
(นายวัฒนา โพธิ์ตันคำ)
วันที่/...../.....