



ใบขอรับบริการเครื่องวัดค่าสัมประสิทธิ์ฟิโซอิเล็กทริก

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านพลังงานทางเลือก สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

680 ถนนโย ต.ธาตุเชิงชุม อ.เมือง จ.สกลนคร 47000

Email:w_photankham@hotmail.com โทร.0-4274-4319,098-235-6152

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

ใบขอใช้บริการลำดับที่.....

วันที่...../...../.....

เรียน อธิการบดี

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง).....โทรE-mail:
สังกัดคณะ/สำนัก/กอง/หน่วยงาน.....
มีความประสงค์จะขอใช้บริการ เครื่องวัดค่าสัมประสิทธิ์ฟิโซอิเล็กทริก YE2730A d₃₃ Meter
ในวันที่.....เดือน.....พ.ศเวลา.....น. ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.เวลาน.
มีวัตถุประสงค์เพื่อ ☐ การเรียนการสอน ☐ วิทยานิพนธ์ ☐ โครงการวิจัย ☐ อื่นๆ.....
ซึ่งขอใช้บริการดังนี้

รายละเอียดข้อมูลของสารตัวอย่าง

- 1.ชื่อสารตัวอย่าง.....ลักษณะของสาร.....
- 2.ชื่อสารตัวอย่าง.....ลักษณะของสาร.....
- 3.ชื่อสารตัวอย่าง.....ลักษณะของสาร.....
- 4.ชื่อสารตัวอย่าง.....ลักษณะของสาร.....
- 5.ชื่อสารตัวอย่าง.....ลักษณะของสาร.....

(ลงชื่อ).....ผู้ขอใช้บริการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

บันทึกจากผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา

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

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติ

(รองศาสตราจารย์วาสนา เกษมสินธ์)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(นายวัฒนา โพธิ์ตันคำ)

วันที่/...../.....

หมายเหตุ : กรุณาแนบต้นเรื่องจากต้นสังกัด