



(สำหรับเจ้าหน้าที่)
 ใบขอใช้บริการลำดับที่.....
 วันที่...../...../.....

ใบขอใช้บริการเครื่อง HMV

งานศูนย์ความเป็นเลิศด้านพลังงานทางเลือก สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
 680 ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม อ.เมือง จ.สกลนคร 47000
 Email: nuttee@snru.ac.th Tel/Fax.0-4274-4319, 082-8872371

เรียน อธิการบดี

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง).....โทร.....E-mail:
 สังกัดคณะ/สำนัก/กอง/หน่วยงาน.....
 มีความประสงค์จะขอใช้บริการ Hardness Micro Vickers Tester, HMV-2 ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.
 เวลา.....น. ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. เวลาน.
 มีวัตถุประสงค์เพื่อ การเรียนการสอน วิทยานิพนธ์ โครงการวิจัย อื่นๆ.....
 ซึ่งขอใช้บริการดังนี้
 วิเคราะห์ HMV เล็กโหมดไม่เกิน 5 ระดับ วิเคราะห์ HMV เล็กโหมด 5 ระดับ
 ภาพถ่ายจุดทดสอบตามระดับโหมด บริการขัดชิ้นงานกรณีผิวไม่เรียบพอ

รายละเอียดข้อมูลของสารตัวอย่าง

- 1.ชื่อสารตัวอย่าง.....น้ำหนักกวด 0.01 0.025 0.05 0.1 0.2 0.3 0.5 1 2 (HV)
- 2.ชื่อสารตัวอย่าง.....น้ำหนักกวด 0.01 0.025 0.05 0.1 0.2 0.3 0.5 1 2 (HV)
- 3.ชื่อสารตัวอย่าง.....น้ำหนักกวด 0.01 0.025 0.05 0.1 0.2 0.3 0.5 1 2 (HV)
- 4.ชื่อสารตัวอย่าง.....น้ำหนักกวด 0.01 0.025 0.05 0.1 0.2 0.3 0.5 1 2 (HV)
- 5.ชื่อสารตัวอย่าง.....น้ำหนักกวด 0.01 0.025 0.05 0.1 0.2 0.3 0.5 1 2 (HV)

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอใช้บริการ
 (.....)
 ตำแหน่ง.....

บันทึกจากผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา

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

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติ
 (รองศาสตราจารย์วาสนา เกษมสินธ์)
 ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา ปฏิบัติราชการแทน
 อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่
 (นายหน้ทที โคตรทุมมี)
 ตำแหน่ง นักวิจัย

หมายเหตุ : กรุณาแนบต้นเรื่องจากต้นสังกัด

วันที่/...../.....