



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

ใบขอรับบริการเครื่องขัด

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

เรียน อธิการบดี

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง).....โทร.....E-mail:
สังกัดคณะ/สำนัก/กอง/หน่วยงาน.....
มีความประสงค์จะขอใช้บริการ เครื่องขัด ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.
ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. เวลา น.
มีวัตถุประสงค์เพื่อมีวัตถุประสงค์เพื่อ การเรียนการสอน วิทยานิพนธ์ โครงการวิจัย อื่นๆ.....

- 1.ชื่อสารตัวอย่าง.....ขนาดที่ต้องการ.....ความแข็งของสาร.....
- 2.ชื่อสารตัวอย่าง.....ขนาดที่ต้องการ.....ความแข็งของสาร.....
- 3.ชื่อสารตัวอย่าง.....ขนาดที่ต้องการ.....ความแข็งของสาร.....
- 4.ชื่อสารตัวอย่าง.....ขนาดที่ต้องการ.....ความแข็งของสาร.....

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

บันทึกจากผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา

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

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

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่
(นายวัฒนา โปธ์ตันคำ)

หมายเหตุ : กรุณาแนบต้นเรื่องจากต้นสังกัด