

**แบบฟอร์มการขอยืม / คืนโสตทัศนูปกรณ์**

**หน่วยสนับสนุนเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสาร คณะวิทยาศาสตร์ ศรีราชา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์**

**โทร. 038-354587 ต่อ 663029/663031/663099**

**วันที่ เดือน พ.ศ.**

**ชื่อ-นามสกุล ⬜ อาจารย์ ⬜ เจ้าหน้าที่**

**หน่วยงาน โทร**

**มีความประสงค์ขอยืมโสตทัศนูปกรณ์ จำนวน รายการ เพื่อ**

* **ประกอบการเรียนการสอน ในรายวิชา**
* **ประชุม/อบรม/สัมมนา/กิจกรรมโครงการ**
* **อื่น ๆ**

**ตามรายการดังนี้** ⬜ **เครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก** ⬜ **เครื่องฉายภาพโปรเจคเตอร์** ⬜ **เครื่องฉายภาพสามมิติ** ⬜ **เครื่องขยายเสียง** ⬜ **ไมโครโฟนไร้สาย/มีสาย** ⬜ **วิทยุสื่อสาร**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | ชื่อรายการ | จำนวน | หน่วย | เลขครุภัณฑ์ | หมายเหตุ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**สถานที่นำไปใช้**

**ระหว่างวันที่ ถึงวันที่ รวม วัน**

**ข้าพเจ้าจะนำส่งคืนวันที่** หากโสตทัศนูปกรณ์ที่นำมาส่งคืนชำรุดเสียหายใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้ายินดีจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเองหรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะ และคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

ลงชื่อ ผู้ขอใช้

**หมายเหตุ** 1. ผู้มาใช้บริการต้องกรอกแบบฟอร์มคำขอก่อนล่วงหน้า 3 วันทำการ

( )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. ได้ตรวจสอบโสตทัศนูปกรณ์แล้ว  ❒ มีอุปกรณ์พร้อมให้บริการ  ❒ ไม่มีอุปกรณ์ให้บริการ  เนื่องจาก.......................................................  ลงชื่อ……………………………………….……เจ้าหน้าที่  นักวิชาการโสตทัศนศึกษา  วันที่…………………………..…….……………………… | 2. ❒ อนุมัติให้ยืม ❒ ไม่อนุมัติให้ยืม เนื่องจาก  ………………………………………………………….  ลงชื่อ………………………………................ผู้อนุมัติ  (ดร.ฉัตรชัย เกษมทวีโชค)   ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสารสนเทศ  วันที่……………..……………………................. | 3.ได้จ่ายโสตทัศนูปกรณ์ที่ยืมตามรายการแล้ว  ลงชื่อ……………………………………….……เจ้าหน้าที่  (นางสาวปนัดดา รูปงาม) ผู้จ่ายอุปกรณ์  นักวิชาการโสตทัศนศึกษา  วันที่…………………………..…….……………………… |
| 4. ได้รับโสตทัศนูปกรณ์ที่ยืมตามรายการแล้ว    ลงชื่อ………………………………………...........ผู้ขอใช้  (…………..……..……..………....………)  วันที่………...…………….……………............ | 5. ได้รับโสตทัศนูปกรณ์คืน สภาพ  สมบูรณ์  ไม่สมบูรณ์เนื่องจาก……………………………...........  ตามรายการครบถ้วนแล้ว  ลงชื่อ………………....……………….………เจ้าหน้าที่  (……………..………………..…………) รับคืน วันที่……………………………..………….................  ลงชื่อ……………………………………………ผู้ขอใช้  (…………….…………………..…………) ส่งคืน  วันที่………………………...…………................... | |