

**แบบฟอร์มการขอใช้บริการห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์**

**หน่วยสนับสนุนเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสาร คณะวิทยาศาสตร์ ศรีราชา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์**

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

**วันที่ เดือน พ.ศ.**

**ชื่อ-นามสกุล ⬜ อาจารย์ ⬜ เจ้าหน้าที่ ⬜ นิสิต รหัส**

**หน่วยงาน คณะวิทยาศาสตร์ ศรีราชา โทร**

**มีความประสงค์ขอใช้บริการห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ เพื่อ**

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

**ตั้งแต่วันที่ เวลา น. ถึงวันที่ เวลา น.**

**หมายเลขห้อง** ⬜ **150411** (Lab Programing จำนวน 40 ที่นั่ง)

⬜ **150412** (Lab Programing จำนวน 40 ที่นั่ง)

⬜ **150413** (Lab Macintosh จำนวน 40 ที่นั่ง)

⬜ **150414** (Embedded and Digital logic จำนวน 40 ที่นั่ง)

⬜ **150415** (Lab Programing จำนวน 60 ที่นั่ง)

⬜ **150416** (Lab Programing จำนวน 60 ที่นั่ง)

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อ ผู้ขอใช้บริการ  ( )  วันที่……………………………………………… | ลงชื่อ อาจารย์ที่ปรึกษา  ( )  วันที่………………………………………………  \*สำหรับนิสิตต้องมีอาจารย์ที่ปรึกษาเซนต์รับรอง\* |
| 1. ได้ตรวจสอบห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์   * พร้อมใช้งาน * ไม่พร้อมใช้งาน เปลี่ยนเป็นห้อง........................   ลงชื่อ ผู้รับเรื่อง  ( )  วันที่………………………………………………..... | **2. สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**   * **ได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว** * **ไม่สามารถดำเนินการได้**เนื่องจาก…………………………………………………   ลงชื่อ (ผู้ปฏิบัติงาน)  ( )  วันที่……………………………………………….. |
| หมายเหตุ  1. ผู้ขอใช้บริการต้องตรวจสอบตารางการใช้บริการห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์จากตารางการใช้งานหรือเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล  2. ผู้ขอใช้บริการต้องกรอกแบบฟอร์มคำขอและแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลทุกครั้งที่ใช้บริการห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์  3. ผู้มาใช้บริการต้องกรอกแบบฟอร์มคำขอก่อนล่วงหน้า 3 วันทำการ | |