

**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. ผู้ขอใช้บริการต้องตรวจสอบตารางการใช้บริการห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์จากตารางการใช้งานหรือเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล2. ผู้ขอใช้บริการต้องกรอกแบบฟอร์มคำขอและแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลทุกครั้งที่ใช้บริการห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์3. ผู้มาใช้บริการต้องกรอกแบบฟอร์มคำขอก่อนล่วงหน้า 3 วันทำการ |