**แบบขอใช้บริการห้องประชุม/ห้องปฏิบัติการ**

**มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร**

..

วันที่ ............ เดือน ........................ พ.ศ. .................

**เรียน** ......................................................

 1. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.) ............................................... ตำแหน่ง ....................................หน่วยงาน ....................................................... หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ ..........................................................

มีความประสงค์ขอใช้สถานที่และบริการของคณะ/สำนัก............................ .......................................................

 2. มีความประสงค์จะขอใช้ (อัตราการขอใช้ตามประกาศที่กำหนด)

 2.1 ห้องประชุม ........................................................................................................ จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม ............ คน

 2.2 ห้องปฏิบัติการ ...................................................................................................

 จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม ............ คน

 2.3 อื่นๆ ................................................................. (แจ้งรายละเอียดเพิ่มเติมที่หน้า 2)

(หากมีการเปลี่ยนแปลงต้องแจ้งล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 3 วัน)

 3. เพื่อใช้ในกิจกรรม / โครงการ / จัดงาน...........................................................................

ในวันที่ ........................... เวลา ............ น. ถึงวันที่ .......................... เวลา ............ น. รวม ............ วัน/ชั่วโมง

⭘เวลาราชการ ⭘นอกเวลาราชการ ⭘วันหยุดราชการ

 ข้าพเจ้ายินดีชำระค่าใช้จ่ายในการใช้บริการ และปฏิบัติตามกฎระเบียบการใช้ทรัพย์สินของคณะ/หน่วยงาน ในส่วนการขอยืมด้วยความระมัดระวัง หรือค่าใช้จ่ายในการซ่อมบำรุงกรณีที่เกิดความชำรุด เสียหาย หรือสูญหาย ตามที่คณะ/หน่วยงาน กำหนด ทั้งนี้ ข้าพเจ้ายินยอมให้คณะ/หน่วยงานยกเลิกการใช้สถานที่ได้ เมื่อการใช้สถานที่ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ หรือคณะ/หน่วยงานมีเหตุขัดข้องที่ไม่สามารถอนุญาตให้ใช้สถานที่ได้ โดยไม่ต้องชดใช้ค่าเสียหายแก่ข้าพเจ้าไม่ว่ากรณีใด ๆ

 ลงชื่อ .....................................................ผู้ขอรับบริการ

 (.....................................................)

 .......... / .......... / ...............

**ความเห็นผู้รับผิดชอบ** 🞏 อาคารสถานที่

⭘สามารถให้ใช้ได้ โดยมีค่าใช้บริการ ................................ บาท ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ......................... บาท

⭘ไม่สามารถให้ใช้ได้ เนื่องจาก .........................................................................................................................

 ลงชื่อ ........................................... เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลรับผิดชอบ

 .......... / .......... / ...............

**คำสั่งการ**

🞏 อนุญาต 🞏 ไม่อนุญาต เนื่องจาก ...............................................................................................

🞏 แจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ ⭘จนท.ดูแลผู้รับผิดชอบ ⭘รปภ.คณะ

 ลงชื่อ ............................................... ผู้อนุมัติ

 (...........................................................)

 ………..…../………….../………..…….

 รายล**ะเอียด/ข้อมูล เพิ่มเติม การขอใช้บริการ**

 (อธิบายเพิ่มเติมในส่วนของการขอใช้สถานที่ และวัสดุ อุปกรณ์ จากหน้า 1)

**🞏 กรณีขอใช้สถานที่ :**

1. ห้องประชุม/สถานที่ ......................................................... จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม ............... คน

2. อุปกรณ์/โสตทัศนูปกรณ์ที่ต้องการใช้

 ⭘คอมพิวเตอร์/Notebook ⭘เครื่องฉาย Projector/จอภาพ ⭘สแตนด์พิธีกร/ผู้กล่าวรายงาน

 ⭘เครื่องเสียง/ไมโครโฟน .......... ตัว ⭘โต๊ะ/เก้าอี้ผู้บรรยาย ⭘โต๊ะลงทะเบียน ..........

 ⭘ดอกไม้/โต๊ะหมู่บูชา ⭘เก้าอี้ .......... ตัว ⭘น้ำดื่ม/เครื่องดื่ม/อาหารว่าง .......... ชุด

 ⭘อื่นๆ (ระบุ) .................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ .................................. ผู้ขอรับบริการ

 .......... / .......... / ...............

**🞏 กรณีขอใช้/ขอยืมวัสดุงานครัว/อุปกรณ์ทดลองห้องปฏิบัติการ/อุปกรณ์อื่นๆ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **รายการ**(ประเภท/ยี่ห้อ/ขนาด) | **จำนวนที่ยืม** | **การส่งคืน****/วันส่งคืน** | **หมายเหตุ** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |

 ลงชื่อ .................................. ผู้ขอรับบริการ

 .......... / .......... / ...............

บันทึกเจ้าหน้าที่ การตรวจสภาพหลังใช้งาน/รับคืน

🞏 ครบถ้วน/ปกติ 🞏 ไม่ปกติ (ชำรุด/สูญหาย) (ระบุจำนวนรายการ) ...................................................

⭘ ผู้ขอใช้จัดหาทดแทน ภายใน ........ วัน / วันที่ ................... ⭘ ผู้ขอใช้ยินดีจ่ายชดใช้ค่าเสียหาย ................. บาท

 ลงชื่อ .................................. ผู้ขอรับบริการ

 .......... / .......... / ...............