



วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ภาควิชา/หน่วยงาน

โทรศัพท์ โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน.....คน

มีความประสงค์ขออนุญาตใช้ห้องประชุมเพื่อใช้ในการ.....

ใช้ห้องวันที่..... เวลา..... ถึงวันที่..... เวลา..... น.

เวลาเปิดห้อง.....น. เวลาปิดห้อง.....น.

ประเภทสถานที่/ห้องประชุม

- องค์กร ชั้น1 ลานอเนกประสงค์ ห้องประชุม 2A (คณะแพทยศาสตร์) ห้องประชุม 3A (Convention)
- ห้องประชุม 2B (สำนักงานคณบดี) ห้องประชุม 4A (Theater)
- ห้องประชุมงานแพทยศาสตร์ฯ ชั้น 4 อื่นๆ โปรดระบุ.....
- ประสานมิตร ห้องประชุม 15-402 อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ประเภทอุปกรณ์งานเวชนิต์สน์

- LCD Computer Visualize Teleconference เครื่องเสียง
- อื่นๆ โปรดระบุ.....

การเลี้ยงรับรอง (เฉพาะคณะกรรมการส่วนกลางและหน่วยงานสำนักงานคณบดี)

จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม.....คน มีรายการจัดเลี้ยง ดังนี้ องค์กรฯ จำนวน.....คน ประสานมิตร จำนวน.....คน

1.อาหารว่าง เข้า.....คน บ่าย.....คน

2.อาหารกลางวัน อาหารจานเดียว.....คน อาหารกล่อง.....คน อาหารบุฟเฟต์.....คน

จำนวนงบประมาณที่ใช้ อาหารว่าง มื้อละ.....บาท อาหารกลางวัน มื้อละ.....บาท รวมเป็นเงิน.....บาท

3. งบประมาณที่ใช้ในการจัดเลี้ยง

- เงินหน่วยงาน (สำรองจ่าย) เงินโครงการ (สำรองจ่าย) เงินส่วนกลาง (งานบริหารและธุรการสำรองจ่าย)

หมายเหตุ...กรณียกเลิกจัดเลี้ยงให้แจ้งยกเลิกล่วงหน้า ก่อน 2 วันทำการ ลงชื่อ ผู้ขอ
(.....)

<p>สำหรับงานกายภาพและสิ่งแวดล้อม</p> <p>ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่</p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>(นางสาวเสาวนีย์ จันทน์น้อย)</p> <p>รักษาการแทนหัวหน้างานกายภาพและสิ่งแวดล้อม</p>	<p>สำหรับงานเวชนิต์สน์</p> <p>ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่</p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>(ว่าที่ ร.ต.สมพจน์ ทวلمانพ)</p> <p>หัวหน้างานเวชนิต์สน์</p>
<p>สำหรับงานแพทยศาสตร์ศึกษาฯ</p> <p>ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่</p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>(นางสาวสุธัสสนีย์ สุขประเสริฐ)</p> <p>หัวหน้างานแพทยศาสตร์ศึกษาและบริการการศึกษา</p>	<p>สำหรับงานบริหารและธุรการ</p> <p>ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่</p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>(นางวลัยลักษณ์ พวงดี)</p> <p>รักษาการแทนหัวหน้างานบริหารและธุรการ</p>

- หมายเหตุ** 1. กรณียกเลิกการจองห้องและอุปกรณ์ใด ผู้ใช้บริการต้องยกเลิกกับหน่วยงานทั้งหมดเอง
2. ต้องส่งแบบฟอร์มขอใช้บริการล่วงหน้าอย่างน้อย 5 วันทำการ กรณีเร่งด่วน 3 วันทำการ