สำหรับการทำโครงการฯ
ก่อนการลงทะเบียน

LabRoom-01/2

บันทึกขอทำโครงการวิจัยทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม (ก่อนลงทะเบียน)

วันที่ .....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....รหัสนักศึกษา.....หลักสูตร.....

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ..... E-mail ..... ID Line .....

มีความประสงค์จะทำโครงการวิจัยทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสิ่งแวดล้อม (สวสว496) (ก่อนการลงทะเบียนภาคการศึกษาที่ 2)

เรื่อง.....

เนื่องจาก.....

.....

โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา คือ.....

มีความประสงค์ขอใช้ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อมและมาตรฐานสากล

☐ ในเวลาราชการ ☐ นอกเวลาราชการ ☐ ในและนอกเวลาราชการ

ระหว่างวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....ทั้งนี้ได้แนบแผนปฏิบัติงานมาพร้อมนี้

โดยมีผู้ร่วมปฏิบัติงาน..... คน

1..... รหัส ..... 2..... รหัส .....

โดยข้าพเจ้าได้อ่านระเบียบการใช้ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อมและมาตรฐานสากล และประกาศ เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่าบำรุง การใช้บริการเครื่องมือและอุปกรณ์วิทยาศาสตร์ และค่าวัสดุ สารเคมี คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามระเบียบดังกล่าวทุกประการในระหว่างปฏิบัติงาน หากห้องปฏิบัติการ เครื่องมือ/อุปกรณ์ เกิดการชำรุดหรือเสียหาย ข้าพเจ้ายินดีที่จะรับผิดชอบชดใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้น และยินดีจะเบิกค่าวัสดุ สารเคมีพื้นฐานในวงเงินไม่เกิน 4,000 บาท/กลุ่ม และใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ที่มีค่าใช้จ่ายในวงเงินไม่เกิน 5,000 บาท/กลุ่ม ในการทำโครงการฯ ของข้าพเจ้า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

นักศึกษา

1. อาจารย์ที่ปรึกษา

☐ เห็นควรอนุญาต ☐ ไม่เห็นควรอนุญาต

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา

2. ประธานหลักสูตร/อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา

☐ รับทราบ

(.....)

ประธานหลักสูตร/อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา

3. หัวหน้างานปฏิบัติการสิ่งแวดล้อมและมาตรฐานสากล

เห็นควรให้ใช้ ระหว่างวันที่.....

(.....)

(นางชุตินธร มูลทองน้อย)

หัวหน้างานปฏิบัติการสิ่งแวดล้อมและมาตรฐานสากล

4. รองคณบดี

☐ เห็นควรอนุญาต ☐ ไม่เห็นควรอนุญาต

(.....)

(รศ.ดร.จำลอง อรุณเลิศอารีย์)

รองคณบดี

5. คณบดี

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

(รศ.ดร.สุระ พัฒนเกียรติ)

คณบดี

แผนการปฏิบัติงานในเวลาราชการ

ชื่อเรื่อง: .....

อาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการ: .....

ผู้ขอใช้ห้องปฏิบัติการ: 1).....

2).....

3).....

ลำดับที่	วันที่	ช่วงเวลา	ห้องปฏิบัติการที่ใช้	รายละเอียด

แผนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ชื่อเรื่อง: .....

อาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการ: .....

ผู้ขอใช้ห้องปฏิบัติการ: 1).....

2).....

3).....

ลำดับที่	วันที่	ช่วงเวลา	ห้องปฏิบัติการที่ใช้	รายละเอียด