



(for internal users)

| | |
|------------------|-----------------------------|
| Reception number | ศทศ 057.267/23 |
| Date | 15 ก.ย. 2563 |
| Time | 11.10 น. |
| Authorities | มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี |

Request form for the University's self-service equipment

The Center for Scientific and Technological Equipment (CSTE), Suranaree University of Technology

This request is made by (Mr, Ms, Dr, Prof) First name Beevang Last Name Nyiauevang student/staff ID M6200053
 Institute Engineering School Mechanical and Process System contact number 0929851001

- Name of the equipment requested FTIR - Tensor 27
- Purpose of the usage To analyze the functional group of PLA Produced
- Title of the research project of which the equipment to be utilized for Preliminary study on the Poly lactic acid Production
- The research budget source one Research one Grant (OROG)
- The equipment's requested period, from (date/month/year) 14/09/2020 to (date/month/year) 14/09/2021

The equipment is to be used as a part of

- Teaching, course code..... course name.....
- Student project, student's year.....
- Thesis for graduate student
- Research.....
- Other, please specify.....

- The expected During the request the instrument is to be used in September 2020 to September 2021
- Name and contact address of the contact person (i.e. thesis advisor, course instructor, principle investigator) advisor: Dr. Supunee Junpirom
contact number 0819880218

- The request is for...
 myself
 for (Mr, Ms, Dr, Prof)..... who is (i.e. adviser, RA, Postdoc).....
 In the latter case, the requester bears the responsibility of making sure that the user strictly follows the CSTE's regulations.

- The user has attended the training by the CSTE's authorized staff to use the requested equipment on (date/month/year) 14/09/2020.
If the equipment is damaged due to the user's carelessness or inappropriate use, the requester will be responsible for damage charge.
- The equipment service charge will be paid by (name) Mr. Beevang Nyiauevang

By filling this form, I confirm that I understand and agree to strictly follow the equipment self-service regulations.

Beevang Nyiauevang
 Requester
 (27 / 08 / 2020)

ดร.สุพณีย์ จุฬารัตน
อ.ดร.สุพณีย์ จุฬารัตน
 (course instructor/project advisor/ PI)
 (27 / 08 / 2563)

I hereby declare that the information given above is correct to the best of my knowledge

อ.ดร.ธีระสุด สุขกำเนิด Head of the school
 (อาจารย์ ดร.ธีระสุด สุขกำเนิด) 27 ส.ค. 2563
 หัวหน้าสาขาวิชาวิศวกรรมเคมี

อ.ดร.พรพรรณ อภิสรพวงศสสาร
 หัวหน้าฝ่ายวิเคราะห์ด้วยเครื่องมือ
 15 ก.ย. 2563



ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

111 ถนนมหาวิทยาลัย ตำบลสุรนารี อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000 โทรศัพท์ (044) 223263-4 โทรสาร (044) 223260

รายการประเมินผลการฝึกอบรม

ชื่อ/สกุล...Mr.Beevang ...Nyivuevang.....ตำแหน่ง ..นักศึกษาระดับปริญญาโท... รหัสประจำตัว..... M6200053.....

สาขาวิชา.....เคมี.....

| ลำดับ ที่ | หลักสูตร | ประเภทการประเมินผล | | | | สรุปผล | | ผู้บันทึก |
|--------------|-----------------------------------|--------------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------|--------|-------------|-----------|
| | | โดยการ ทดสอบ | สัมภาษณ์/ วัดความ เข้าใจ | โดย สังเกต การ ทำงาน | วิธี อื่นๆ | ผ่าน | ไม่ ผ่าน | |
| | อบรมการใช้เครื่อง FT-IR(Tensor27) | | | | | | | |
| 1 | หลักการทำงานเบื้องต้น | | / | | | / | | ประภาพร |
| 2 | การเตรียมตัวอย่าง | | | / | | / | | ประภาพร |
| 3 | ขั้นตอนการเปิดเครื่อง | | | / | | / | | ประภาพร |
| 4 | ขั้นตอนการcheck signal | | | / | | / | | ประภาพร |
| 5 | ขั้นตอนการใช้เครื่อง | | | / | | / | | ประภาพร |
| 6 | การวิเคราะห์ผล | | | / | | / | | ประภาพร |
| 7 | การบันทึกและพิมพ์ผล | | | / | | / | | ประภาพร |
| 8 | ขั้นตอนการปิดเครื่อง | | | / | | / | | ประภาพร |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

ตรวจสอบโดย.....*ประภาพร คงดี*.....

(.....นางสาวประภาพร คงดี.....)

...14.../...ก.ย...../63...