



เลขที่รับ สทศ(จ) 356/63
 วันที่ 8 ก.ย. 2563
 เวลา 13.30 น.
 ผู้รับ วิชาเคมี

(สำหรับบุคคลภายใน)

ใบรับรองความรับผิดชอบในการใช้เครื่องมือด้วยตนเอง

ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

กรุณาอ่านการใช้แบบฟอร์มและระเบียบการขอรับบริการในด้านหลัง และโปรดกรอกข้อความให้ครบถ้วน

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ปาศิรินทร์ นามสกุล แสนศิริ รหัสประจำตัว D6010027
 สำนักวิชา/สาขา วิทยาศาสตร์ เคมี เบอร์โทร 0836687553

1. มีความประสงค์ขอใช้เครื่องมือ FT-IR
2. จุดประสงค์ที่ต้องการใช้เครื่องมือ งานวิจัย
3. ชื่อเรื่องของงาน(หรือโครงการวิจัย) ยังไม่ขอโครงการวิจัย
4. แหล่งเงินทุนสนับสนุน มทส, กสส
5. เวลาที่คาดว่าจะขอใช้เครื่องมือเริ่มตั้งแต่วันที่ 13 ก.ย. 63 ถึงวันที่ 13 ต.ย. 63
 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ () การเรียนการสอน รหัสวิชา..... ชื่อวิชา.....
 () โครงการนักศึกษาชั้นปีที่..... () วิทยานิพนธ์ () วิจัย
 () อื่น ๆ.....

6. จำนวนครั้งที่คาดว่าจะใช้เครื่องมือ 5 ครั้ง
 7. ชื่อและสถานที่ติดต่อของหัวหน้างานนี้ (อาจารย์ที่ปรึกษา, หัวหน้าโครงการ) ศ.ดร.ว. มี อุทาคอ
สำนักวิทยาศาสตร์ สาขาเคมี ๓๓๓๖๓๓๓ ๒ มทส
 โทรศัพท์..... โทรสาร.....

8. ข้าพเจ้าจะเป็นผู้มาใช้เครื่องมือด้วยตนเองทุกครั้ง
 () ข้าพเจ้าติดต่อให้ นาย/นาง/นางสาว..... ซึ่ง

เป็น.....มาใช้เครื่องมือวิจัยนี้ และจะรับผิดชอบให้บุคคลผู้นี้ปฏิบัติตามระเบียบของศูนย์เครื่องมือฯ ทุกประการ

9. ผู้ที่จะใช้เครื่องมือด้วยตนเองนี้ ได้ผ่านการชี้แจงวิธีการใช้โดยเจ้าหน้าที่ของศูนย์เครื่องมือฯ แล้ว
 เมื่อวันที่ 2 ก.ย. 2563 ซึ่งหากเกิดความผิดพลาด อันเนื่องมาจากความประมาทเลินเล่อ ของข้าพเจ้าแล้ว

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกประการ

10. ผู้รับผิดชอบชำระค่าบริการ น.ส. ปาศิรินทร์ แสนศิริ (Plmarin)
 ข้าพเจ้าได้รับทราบระเบียบการใช้เครื่องมือด้วยตนเองแล้วและยินดีจะปฏิบัติตามทุกประการ
ปาศิรินทร์ แสนศิริ อ.อุทาคอ อานพรพรณ ทวี
 (น.ส. ปาศิรินทร์ แสนศิริ) (ศ.ดร.ว. มี อุทาคอ) (อ.อุทาคอ)
 ผู้รับผิดชอบขอใช้เครื่องมือ 8 ก.ย. 63 อาจารย์ผู้สอน/ผู้ควบคุมโครงการ 14 ก.ย. 63 8 ก.ย. 63

คำรับรองของผู้บังคับบัญชา
 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ
James R. Ketudat-Cairns หัวหน้าสาขาวิชา/หน่วยงาน
 (Prof. Dr. James R. Ketudat-Cairns) 17 ก.ย. 2563 8 ก.ย. 2563