



บันทึกข้อความ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

หน่วยงาน โทรศัพท์ โทรสาร

ที่ วันที่

เรื่อง ขอใช้เครื่องมือและห้องปฏิบัติการนอกเวลาทำการปกติ เพื่อทำโครงการของนักศึกษาระดับปริญญาตรี

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี(ผ่านหัวหน้าสาขาวิชา.....คณบดีสำนักวิชา.....)

ด้วยนักศึกษา(นาย/นางสาว).....รหัสนักศึกษา.....

สาขาวิชา.....มีความประสงค์ขอใช้เครื่องมือ.....

.....และห้องปฏิบัติการ.....

นอกเวลาทำการปกติ เพื่อทำโครงการของนักศึกษาระดับปริญญาตรีตั้งแต่วันที่.....น. ถึงเวลา.....น.

โดยมีระยะเวลาเริ่มทำโครงการตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ทั้งนี้(ชื่อ-สกุลนักศึกษาผู้ประสานงาน).....โทรศัพท์.....

เป็นผู้ประสานงานการใช้เครื่องมือและห้องปฏิบัติการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา

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

(.....)

หัวหน้าสาขาวิชา.....

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

(.....)

คณบดีสำนักวิชา.....

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