



แบบขอใช้บริการโสตทัศนูปกรณ์
ศูนย์บรรณสารและสื่อการศึกษา

| |
|------------------------|
| ฝ่ายบริการสื่อการศึกษา |
| เลขที่รับ |
| วันที่ |
| เวลา น. |

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า รหัสพนักงาน

สังกัด โทรศัพท์ ขอใช้บริการโสตทัศนูปกรณ์เพื่อกิจกรรม

- การเรียนการสอน วิชา
- การวิจัย เรื่อง
- มหาวิทยาลัย งาน
- อื่น ๆ

ต้องการใช้โสตทัศนูปกรณ์ดังนี้ ต้องการใช้เฉพาะครั้งนี้เท่านั้น ต้องการใช้ตลอดภาคการศึกษา (B,F)

- | | | | |
|---|---------------|---|-----|
| <input type="checkbox"/> เครื่องฉายภาพ LCD PROJECTOR | เครื่อง | <input type="checkbox"/> ระบบเสียงภายในห้องเรียน/ห้องประชุม | |
| <input type="checkbox"/> เครื่องฉายภาพ VISUAL PRESENTER | เครื่อง | <input type="radio"/> ไมโครโฟนชุดประชุม | ตัว |
| <input type="checkbox"/> จอรับภาพ (SCREEN) | จอ | <input type="radio"/> ไมโครโฟนตั้งโต๊ะพร้อมขาตั้ง | ชุด |
| <input type="checkbox"/> เครื่องรับโทรทัศน์ LCD TV | เครื่อง | <input type="radio"/> ไมโครโฟนตั้งพื้นพร้อมขาตั้ง | ชุด |
| <input type="checkbox"/> เครื่องเล่น DVD | เครื่อง | <input type="checkbox"/> ระบบเครื่องเสียงกลางแจ้ง | |
| <input type="checkbox"/> STAR BOARD | ชุด | <input type="radio"/> ชุดเล็ก | ชุด |
| <input type="checkbox"/> VOTING SYSTEM | ชุด | <input type="radio"/> ชุดกลาง | ชุด |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ | | <input type="radio"/> ชุดใหญ่ | ชุด |

ข้าพเจ้าต้องการใช้โสตทัศนูปกรณ์ในวันที่ เดือน พ.ศ.

ระหว่างเวลา น. ถึงเวลา น. สถานที่ อาคาร

ลงชื่อผู้ขอใช้บริการ

| | |
|---|--|
| <p>บันทึกของเจ้าหน้าที่</p> <p>๑ ถึง งานบริการโสตทัศนูปกรณ์ และ โปรดจัดบริการตามที่ขอ ลงชื่อ (นายณรงค์ สุขงกข) หัวหน้าฝ่ายบริการสื่อการศึกษา / /</p> | <p>๒ ผู้ปฏิบัติ</p> <p>ทราบ ลงชื่อ / /</p> |
|---|--|

๓ รายการโสตทัศนูปกรณ์ที่ได้รับจากศูนย์บรรณสารและสื่อการศึกษา

| ลำดับที่ | รหัสครุภัณฑ์ | รายการ | ยี่ห้อ/รุ่น | หมายเหตุ |
|----------|--------------|--------|-------------|----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

๔ ลงชื่อ

ผู้รับโสตทัศนูปกรณ์