

แบบฟอร์มแจ้งซ่อม ห้องปฏิบัติการวิจัย ครุภัณฑ์วิจัยกลาง

และพื้นที่ส่วนกลาง อาคารเวชวิซชาคาร

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

() ห้องปฏิบัติการวิจัยกลาง ห้อง..... ชั้น.....

อาการผิดปกติที่พบ.....

() ครุภัณฑ์วิจัยกลาง ชื่อครุภัณฑ์..... เลขครุภัณฑ์.....

สถานที่ตั้งครุภัณฑ์ ห้อง..... ชั้น.....

อาการผิดปกติที่พบ.....

() ห้องประชุม ห้อง..... ชั้น.....

อาการผิดปกติที่พบ.....

() ห้องน้ำ () ชาย () หญิง ชั้น.....

อาการผิดปกติที่พบ.....

() อื่นๆ (โปรดระบุ) ห้อง..... ชั้น.....

อาการผิดปกติที่พบ.....

ชื่อผู้แจ้ง..... สังกัด..... โทรศัพท์.....

E-mail..... ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าหน่วยงาน.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น)

เลขที่แจ้งซ่อมออนไลน์ ศธ. 0514.7.1.2.3/..... ลงวันที่..... เลขที่เอกสารภายใน.....

ผลการดำเนินการ () ดำเนินการแล้วเสร็จ ณ วันที่...../...../.....

() อยู่ระหว่างการจัดซื้อ/จัดจ้าง (โปรดระบุ)

คาดว่าจะแล้วเสร็จ ณ วันที่...../...../.....

() อื่นๆ (โปรดระบุ)

ลงชื่อ.....

.....

วันที่...../...../.....