

NU-Lab-02 แบบฟอร์มขอเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการภาคโภชนาวิทยา

เรียน เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลห้องปฏิบัติการ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

หน่วยงาน.....

เบอร์โทรศัพท์.....อีเมล.....มีความประสงค์ขอเข้าเยี่ยมชม

☐ ห้องปฏิบัติการเคมีวิเคราะห์อาหาร อาคารสาธารณสุขวิศิษฐ์ (อาคาร 1)

ระหว่างวันที่.....จำนวนทั้งสิ้น.....วัน

☐ ในเวลาราชการ (เวลา).....ถึง.....☐ นอกเวลาราชการ (เวลา).....ถึง.....

☐ ห้องปฏิบัติการอาหาร อาคารสวัสดิ์ แดงสว่าง (อาคาร 7)

ระหว่างวันที่.....จำนวนทั้งสิ้น.....วัน

☐ ในเวลาราชการ (เวลา).....ถึง.....☐ นอกเวลาราชการ (เวลา).....ถึง.....

โดยมีวัตถุประสงค์ในการขอเข้าเยี่ยมชม ดังนี้

.....

ชื่อผู้รับผิดชอบนำเข้าเยี่ยมชม

.....

หมายเหตุ: กรุณาส่งแบบฟอร์ม NU-Lab-01 ล่วงหน้า 1 วันทำการ เพื่อดำเนินการขออนุมัติ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ศึกษาระเบียบการเข้าเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการภาควิชาโภชนาวิทยาเป็นอย่างดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามระเบียบและรับผิดชอบต่อความเสียหายใดๆ ที่เกิดขึ้น จากการไม่ปฏิบัติตามระเบียบฯ ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ และความประมาทของข้าพเจ้าทั้งสิ้น

(ลงชื่อ) ผู้ขอเข้าเยี่ยมชม

(.....)

วันที่.....

(ลงชื่อ) ผู้นำเข้าเยี่ยมชม

(.....)

วันที่.....

ความเห็นเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลห้องปฏิบัติการ

☐ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่.....

