



แบบขอรับบริการโสตทัศนอุปกรณ์
สำนักงานคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

สำหรับคณะลงทะเบียนรับ

เลขที่รับ..... วันที่.....
เวลา.....

ชื่อผู้รับบริการ หลักสูตร.....

วันที่ยื่นเอกสาร..... โทรศัพท์มือถือ.....เพื่อใช้ในกิจกรรม.....

..... สถานที่.....

วันที่ต้องการ..... เวลา..... วันที่ คืนอุปกรณ์.....

รายละเอียดของบริการที่ต้องการ โปรดทำเครื่องหมาย หน้าช่อง

<input type="radio"/> บริการโสตฯ				
<input type="checkbox"/> ใช้โปรแกรม webex ในการประชุม	<input type="checkbox"/> ใช้โปรแกรม Zoom ในการประชุม	<input type="checkbox"/> ดาวโหลดข้อมูล การสอน	<input type="checkbox"/> ปรีนเอกสาร	<input type="checkbox"/> ออกแบบ แบนเนอร์โครงการ
<input type="checkbox"/> ถ่ายภาพนิ่ง	<input type="checkbox"/> บันทึกวีดิโอ	<input type="checkbox"/> กู้ข้อมูล	<input type="checkbox"/> สแกนไวรัส	<input type="checkbox"/> อื่นๆ

<input type="radio"/> ผลิตสื่อ		
<input type="checkbox"/> ทำไวเนล.....	<input type="checkbox"/> ออกแบบสิ่งพิมพ์	<input type="checkbox"/> ตัดต่อวีดิโอ
<input type="checkbox"/> สำเนา DVD จำนวน.....แผ่น	<input type="checkbox"/> บันทึกข้อมูลลงแผ่นDVD จำนวน.....แผ่น	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....

<input type="radio"/> ยืมอุปกรณ์								
รายการ	พ้อยเตอร์	ชุดเครื่องเสียง	ปลั๊กพ่วง	กล่องวีดิโอ	ขาตั้งกล่อง	กล่องถ่ายภาพ	โน้ตบุ๊ก	หมายเลขครุภัณฑ์ / หมายเหตุ
	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)	(จำนวน)	
1								
2								
3								
4								
5	<input type="checkbox"/> โปรดระบุ							

วันที่คืนอุปกรณ์ วันที่..... เวลา.....	ลงชื่อ..... (.....)
ลงชื่อ..... ผู้ขอรับบริการ	ผู้ขอรับบริการ
สำหรับเจ้าหน้าที่กรอกข้อมูล <input type="checkbox"/> วันที่ให้บริการเสร็จ.....	ความคิดเห็นหัวหน้าสำนักงาน
ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่	ลงชื่อ..... หัวหน้าสำนักงาน วันที่.....

อนุญาต ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงชื่อ..... รองคณบดี

วันที่.....