

แบบฟอร์มการขอใช้บริการห้องเรียนอาคารเรียนรวม

งานบริการอาคารเรียนรวม กองบริการการศึกษา โทร.(CLB 4) 1615 และ (CLB 5)1620,1624

<p>1. ผู้ขอใช้บริการ</p> <p>(ชื่อ/สกุล) ตำแหน่ง คณะ/หน่วยงาน</p> <p>ขอใช้ห้อง เพื่อ วัน/เดือน/ปี ถึง</p> <p>จำนวน.....วัน เวลา น. ถึง..... น. ผู้เข้าร่วมคน เบอร์โทรติดต่อ.....</p> <p>ลงชื่อ (.....) ผู้ขอใช้บริการ</p>
<p>2. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาผู้ขอใช้บริการ</p> <p>..... เห็นชอบและยินดีชำระค่าให้บริการ(ตามประกาศมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี)</p> <p>..... ไม่เห็นชอบ</p> <p>ลงชื่อ(คณบดี/ผู้ที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น)</p>
<p>3. ความเห็นของเจ้าหน้าที่ ได้ตรวจสอบห้องเรียนแล้ว</p> <p>..... ไม่เสียค่าใช้จ่าย เนื่องจาก.....</p> <p>..... เสียค่าใช้จ่าย เนื่องจาก.....</p> <p>มอบหมายให้.....เป็นผู้ดูแล ลงชื่อ..... (หัวหน้างานบริการอาคารเรียนรวม)</p>
<p>4. ความเห็นบังคับบัญชาหน่วยงาน</p> <p>ลงชื่อ..... (ผู้อำนวยการกองบริการการศึกษา/รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ)</p>
<p>5. การดำเนินการของเจ้าหน้าที่</p> <p>..... เรียบร้อย</p> <p>..... ไม่เรียบร้อย</p> <p>ปัญหา/อุปสรรค</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ)</p>
<p>6.ความคิดเห็นในการใช้บริการ</p> <p>การให้บริการสะดวกรวดเร็ว (1.....น้อยที่สุด 2น้อย 3.....ปานกลาง 4.....มาก 5.....มากที่สุด)</p> <p>ห้องเรียนที่ใช้มีความพร้อมและเหมาะสม (1.....น้อยที่สุด 2น้อย 3.....ปานกลาง 4.....มาก 5.....มากที่สุด)</p> <p>โสตทัศนูปกรณ์ใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (1.....น้อยที่สุด 2น้อย 3.....ปานกลาง 4.....มาก 5.....มากที่สุด)</p> <p>เจ้าหน้าที่สุภาพให้บริการดูแลอย่างใกล้ชิด (1.....น้อยที่สุด 2น้อย 3.....ปานกลาง 4.....มาก 5.....มากที่สุด)</p> <p>ข้อเสนอแนะอื่นๆ</p> <p>1</p> <p>2</p>