

**แบบฟอร์มการขอใช้โรงละคร ห้องประชุม คณะศิลปศาสตร์  
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี**

ฉบับปรับปรุง

วันที่ .....เดือน .....พ.ศ. 256.....

ข้าพเจ้า .....ตำแหน่ง .....

หน่วยงาน .....มีความประสงค์ขอใช้สถานที่ดังนี้

| สถานที่  | วัตถุประสงค์   | วัน/เดือน/ปี   | เวลา    | รายการชำระค่าธรรมเนียม   |
|--|--|--|---------|--|
| <input type="checkbox"/> โรงละคร               | <input type="checkbox"/> ประชุมอบรม/สัมมนา<br>เรื่อง .....                 | พ.ศ.256  | : ถึง : | <input type="checkbox"/> ชำระค่าธรรมเนียม<br>ตามอัตราที่คณะกำหนด                         |
| <input type="checkbox"/> ห้องดอกจาน 3          |  |  |         |  |
| <input type="checkbox"/> ห้องดอกจาน 4          |  |  |         |  |
| <input type="checkbox"/> ห้องดอกจาน 5          | <input type="checkbox"/> จัดการเรียนการสอน<br>วิชาจำนวนผู้เข้าร่วม..... คน | ถึง  | :       | <input type="checkbox"/> ขอยกเว้นค่าธรรมเนียม<br>เฉพาะกรณีจัดการเรียนการสอน<br>ภายในคณะฯ |
| <input type="checkbox"/> ห้องดอกจาน 6          |  |  |         |  |
| <input type="checkbox"/> ห้องดอกจาน 7          | <input type="checkbox"/> อื่นๆ<br>.....                                    | พ.ศ.256  | :       | <input type="checkbox"/> อื่นๆ<br>.....  |
| <input type="checkbox"/> ห้อง Smart Class Room |  |  |         |  |
| <b>หมายเหตุ :</b>                              |  | <input type="checkbox"/> มีความประสงค์จะบันทึกภาพการแสดง |         |  |
|  |  | <input type="checkbox"/> ไม่ประสงค์จะบันทึกภาพการแสดง    |         |  |

ข้าพเจ้าได้ศึกษาประกาศฯ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการขอใช้อย่างละเอียดแล้ว และยินดีปฏิบัติตามประกาศฯ ทุกประการ รวมทั้งยินดีชดเชยค่าเสียหายแก่สถานที่/อุปกรณ์ ดังกล่าว หากมีการเสียหายจากการใช้สถานที่/อุปกรณ์ในครั้งนี้ ทั้งนี้ ขอให้ออกใบเสร็จรับเงินในนาม.....  
ที่อย.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ .....ผู้ขอใช้  
(.....)

|   |   |
|---|---|
| <b>ความเห็นของเจ้าหน้าที่</b><br>.....<br>.....<br>( ) ห้องว่าง      ( ) ห้องไม่ว่าง<br>ลงชื่อ .....ผู้รับแบบฟอร์ม<br>(.....)<br>วันที่ ..... | <b>ความเห็นของคณบดี/รองคณบดีที่เกี่ยวข้อง</b><br>.....<br>.....<br>( ) อนุมัติ      ( ) ไม่อนุมัติ<br>ลงชื่อ .....ผู้อนุมัติ<br>(.....)<br>วันที่ ..... |
| <b>งานการเงิน</b><br>ได้รับเงินค่าธรรมเนียมแล้ว จำนวน .....บาท (.....)<br>ลงชื่อ .....ผู้รับเงิน<br>(.....)<br>วันที่ .....                   |   |

**หมายเหตุ**

1. ห้ามนำอาหารและเครื่องดื่มเข้าในโรงละคร
2. ขอความกรุณารักษาความสะอาดอย่างเคร่งครัด
3. กรณีใช้บริการในวันเสาร์-อาทิตย์ให้โครงการเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ พ.ศ. 2550 และแก้ไขเพิ่มเติม