

แนวปฏิบัติการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนงานวิจัยและการเรียนการสอน สำหรับบุคลากรภายใน มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และเพื่อให้สอดคล้องกับประกาศมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เรื่อง หลักเกณฑ์ และอัตราค่าบริการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ห้องปฏิบัติการและห้องประชุมของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ดังนั้น ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ สำนักงานส่งเสริมบริหารงานวิจัย บริการวิชาการและทำนุบำรุง ศิลปวัฒนธรรม จึงกำหนดแนวปฏิบัติการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ดังต่อไปนี้

๑. ให้ผู้ขอรับบริการติดต่อขอรับแบบฟอร์มการใบขออนุญาตใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ที่สำนักงานศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ชั้น ๑ หรือสอบถามหมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๕ ๓๕๓ ๐๗๙ หรือดาวินโหลด ที่เว็บไซต์ https://www.ubu.ac.th/web/sec/document_list/๑๗๐๔/ หรือจองผ่านระบบการจองเครื่องมือ วิทยาศาสตร์ออนไลน์ที่เว็บไซต์ https://www.sec.ubu.ac.th/Sec_Service/home

๒. ผู้ขอรับบริการสามารถตรวจสอบตารางการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์กับนักวิทยาศาสตร์ ผู้ดูแลเครื่องมือวิทยาศาสตร์ และกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มการขอรับบริการให้ครบถ้วนเพื่อรักษาสิทธิ ในการขอรับ บริการทุกครั้ง

๓. ผู้ขอรับบริการต้องยื่นแบบฟอร์มการขอรับบริการที่สำนักงานศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ชั้น ๑ อาคารศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ หรือลงบันทึกการจองใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ผ่านระบบการจอง เครื่องมือวิทยาศาสตร์ออนไลน์ เพื่อขออนุมัติใช้บริการล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ วันทำการ

๔. ข้อปฏิบัติการเข้าใช้งานเครื่องมือวิทยาศาสตร์ หลังจากได้รับการอนุมัติเข้าใช้งาน มีดังนี้

๔.๑ ผู้ขอรับบริการต้องเข้าใช้บริการตามวันและเวลาที่กำหนด หากมีเหตุผลความจำเป็น ที่ไม่สามารถเข้าใช้บริการตามวันเวลาที่กำหนด ขอให้แจ้งยกเลิกหรือเลื่อนวันต่อเจ้าหน้าที่ของศูนย์เครื่องมือ วิทยาศาสตร์หรือยกเลิกผ่านระบบจองเครื่องมือวิทยาศาสตร์ออนไลน์ เป็นการล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ วันทำการ

๔.๒ เงื่อนไขในการขอรับบริการ

๔.๒.๑ การขอใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ได้ครั้งละไม่เกิน ๓ วันติดต่อกัน เว้นแต่มีเหตุผล ความจำเป็นและได้รับอนุญาตจากผู้บริหารศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์

๔.๒.๒ ในแต่ละครั้งที่เข้าใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อลงเวลา เริ่มใช้งาน และเมื่อเสร็จสิ้นการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเครื่องมือเพื่อมาตรวจสอบ ความเรียบร้อยทุกครั้ง

๔.๒.๓ กรณีขอใช้เครื่องมือที่มีความซับซ้อน ผู้ขอรับบริการจะต้องผ่านการอบรม หรือฝึกหัดจากอาจารย์และ/หรือเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเครื่องมือ จึงจะได้รับอนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์นั้น ด้วยตนเอง และการใช้เครื่องมือดังกล่าวจะต้องอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์และ/หรือเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเครื่องมือ วิทยาศาสตร์นั้น

๔.๒.๔ ให้ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์วิทยาศาสตร์สำหรับการปฏิบัติงานตามที่ได้ขออนุญาต ไว้เท่านั้น

๔.๒.๕ ผู้ขอรับบริการจะต้องนำอุปกรณ์ วัสดุ สารเคมี รวมถึงภาชนะบรรจุที่ใช้ในการ ทดสอบและ/หรือวิเคราะห์มาเอง

๔.๒.๖ ผู้ขอรับบริการควรปฏิบัติตามคู่มือการใช้เครื่องมือและ/หรือคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเครื่องมืออย่างเคร่งครัด เพื่อไม่ให้เกิดความเสียหายแก่เครื่องมือ

๔.๒.๗ สวมเสื้อกาวน์ตลอดระยะเวลาการทำงาน รวมทั้งสวมหน้ากาก สวมถุงมือ ป้องกันตามเหตุ และ/หรือเปลี่ยนรองเท้าเฉพาะห้องนั้นๆ (ถ้ามี)

๔.๒.๘ ผู้ขอรับบริการต้องลงบันทึกการใช้งานเครื่องมือวิทยาศาสตร์ ตามระยะเวลาที่มีการใช้งานจริง

๔.๒.๙ เมื่อสิ้นสุดการใช้บริการ ผู้ขอรับบริการแจ้งนักวิทยาศาสตร์ผู้ดูแลเครื่องมือมาตรวจสอบสภาพเครื่องมือวิทยาศาสตร์และตรวจสอบเวลาการใช้งาน

๔.๒.๑๐ กรณีที่ผู้ขอรับบริการทำให้เครื่องมือ วัสดุอุปกรณ์ และ/หรือทรัพย์สินของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ แตกหัก หรือชำรุดเสียหาย จะต้องชดเชยค่าเสียหายให้แก่ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ตามมูลค่าจริงหรือมูลค่าที่ประเมินแล้วแต่กรณี

๔.๓ การพิจารณาตัดสิทธิ์การขอรับบริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์ครั้งถัดไป ในกรณีต่อไปนี้

๔.๓.๑ ผ่าฝืนข้อปฏิบัติและหรือข้อห้าม

๔.๓.๒ ไม่ชำระค่าบริการตามกำหนดเวลา

๔.๓.๓ ไม่มาใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ตามเวลาที่จองไว้ โดยไม่แจ้งยกเลิกล่วงหน้า

๔.๓.๔ ไม่ลงบันทึกการใช้งานเครื่องมือวิทยาศาสตร์ หรือไม่ลงบันทึกตามระยะเวลาที่ใช้

งานจริง

๔.๓.๕ ใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ อุปกรณ์ และสารเคมี โดยไม่ได้รับอนุญาต

๔.๓.๖ ใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์เกินเวลาที่กำหนด โดยไม่ได้รับอนุญาต

๕. การชำระค่าบริการ

๕.๑ นักวิทยาศาสตร์ตรวจสอบการใช้บริการและลงบันทึกในแบบฟอร์มใบขออนุญาตใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ หลังจากใช้งานเสร็จสิ้นและแจ้งให้ผู้ขอรับบริการทราบ

๕.๒ กรณีผู้ขอรับบริการเป็นบุคคลภายนอกมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จะต้องชำระค่าบริการการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ทันทีหลังจากใช้งานเครื่องมือวิทยาศาสตร์เสร็จ โดยชำระค่าบริการได้ที่ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ หรือกองคลัง สำนักงานอธิการบดี

๕.๓ กรณีผู้ขอรับบริการเป็นบุคลากรภายในมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จะต้องชำระค่าบริการการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ โดยสามารถชำระค่าบริการก่อนการใช้งานหรือภายใน ๓๐ วัน (หรือภายในวันที่ระบุในแบบฟอร์มการขอใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์) ที่ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ หรือกองคลัง สำนักงานอธิการบดี

๕.๓.๑ ในกรณีที่ไม่สามารถชำระค่าบริการได้ภายใน ๓๐ วัน หลังจากใช้บริการเสร็จสิ้น ให้ผู้ขอรับบริการกรอกแบบฟอร์มชี้แจงการชำระค่าบริการ ชี้แจงการชำระค่าบริการพร้อมทั้งแนบเอกสารประกอบการมายังศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์

๕.๓.๒ จากข้อ ๕.๓.๑ หลังจากผู้ขอรับบริการกรอกแบบฟอร์มชี้แจงการชำระเงินแล้ว ผู้ขอรับบริการผิมนัดชำระค่าบริการที่ระบุในแบบฟอร์ม จะต้องรับผิดชอบชดเชยค่าปรับวันละ ๕๐ บาท (ห้าสิบบาทถ้วน) หรือดอกเบี้ยในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปี จากเงินต้นที่ค้างชำระนับแต่วันผิมนัดเป็นต้นไป จนกว่าจะชำระเสร็จให้แก่มหาวิทยาลัย เว้นแต่กรณีมีเหตุผลและความจำเป็นผู้ขอรับบริการจะเสนออธิการบดี หรือผู้ที่อธิการบดีมอบหมายเพื่อพิจารณายกเว้นค่าปรับนั้นก็ได้

๕.๓.๓ ในกรณีผู้ขอรับบริการผิดนัดชำระค่าบริการ และไม่ได้กรอกแบบฟอร์มชี้แจง
การชำระค่าบริการ ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์จะมีหนังสือไปยังผู้ขอรับบริการให้ทราบ โดยมีลำดับดังนี้

๕.๓.๓.๑ หนังสือตักเตือน เมื่อผู้ขอรับบริการไม่ชำระค่าบริการหลังจากวันที่สิ้นสุด
ชำระค่าบริการ

๕.๓.๓.๒ หนังสือแจ้งการตัดสิทธิ์การเข้าใช้งานเครื่องมือวิทยาศาสตร์ของ
ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ เมื่อผู้ขอรับบริการไม่ชำระค่าบริการหลังจาก ๓๐ วัน นับจากวันที่สิ้นสุดวันชำระ
ค่าบริการ (ชดใช้ค่าปรับวันละ ๕๐ บาท (ห้าสิบบาทถ้วน) หรือดอกเบี้ยในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปีจากเงินต้น
ที่ค้างชำระ นับตั้งแต่วันที่สิ้นสุดชำระค่าบริการเป็นต้นไป)

๕.๓.๔ ในกรณีผู้ขอรับบริการถูกตัดสิทธิ์การขอรับบริการเครื่องมือวิทยาศาสตร์
หากประสงค์ขอคืนสิทธิ์ ให้ยื่นคำร้องตามแบบฟอร์มคำร้องขอคืนสิทธิ์ขอใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ต่อผู้บริหาร
ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์





ใบขออนุญาตใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลผู้ขอใช้บริการ

รหัสลูกค้า.....ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....
 ผู้ใช้งาน.....ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....โทรศัพท์.....
 หน่วยงาน มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี หน่วยงานภายนอก (ระบุ).....
 ที่อยู่หรือภาควิชา/คณะ.....
 โทรศัพท์.....มือถือ.....E-mail.....

มีความประสงค์ขอใช้เครื่องมือ

ลักษณะตัวอย่าง.....
 วันที่.....เวลา.....ถึงวันที่.....เวลา.....
 การเรียน-การสอน/โครงการ วิชา.....รหัสวิชา.....
 งานวิจัย ชื่อเรื่อง.....
 งานวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์ ระดับปริญญาตรี ระดับปริญญาโท ระดับปริญญาเอก
 ชื่อเรื่อง.....
 อื่นๆ (ระบุ).....

การชำระเงิน เงินสด เช็ค โอน/ฝาก

ชื่อและที่อยู่ที่ต้องการระบุไว้ในใบเสร็จรับเงิน ตามข้อมูลผู้ส่งตัวอย่าง ชื่อและที่อยู่ดังนี้.....

ข้าพเจ้ายินดีจะปฏิบัติตามและขอใช้ความเสียหายที่เกิดขึ้นทั้งหมดตามที่ระบุในประกาศมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่าบริการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ห้องปฏิบัติการและห้องประชุมของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์

ลงชื่อ.....นักศึกษา/ผู้ใช้งาน
(.....)
...../...../.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา/ผู้ขอรับบริการ
(.....)
...../...../.....

<p>ความคิดเห็นนักวิทยาศาสตร์</p> <p><input type="checkbox"/> สามารถให้บริการได้</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่สามารถให้บริการได้ เนื่องจาก.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) (.....)/...../.....</p>	<p>ผลการพิจารณาการให้บริการ</p> <p><input type="checkbox"/> อนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) (.....)/...../.....</p>
---	--

หมายเหตุ

- ชำระค่าบริการได้ที่ ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์หรือกองคลัง หรือโอนบัญชี 393-0-18588-1 ธ.กรุงไทย มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
- ตามประกาศมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ผู้ขอใช้บริการจะต้องชำระค่าบริการใช้เครื่องมือ ห้องปฏิบัติการ และห้องประชุมให้ถูกต้องครบถ้วนก่อนการให้บริการตามอัตราค่าบริการ
- กรณีผู้ใช้บริการผิดนัดชำระค่าบริการ ผู้ให้บริการจะต้องรับผิดชอบขอใช้ค่าปรับวันละ 50 (ห้าสิบ) บาท หรือดอกเบี้ยในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปีจากเงินต้นที่ค้างชำระนับแต่วันผิดนัดเป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จให้แก่มหาวิทยาลัย



ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

อาคารศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี 34190 โทร. 045353079

TA 65 - 01-_____

ส่วนที่ 2 เจ้าหน้าที่/นักวิทยาศาสตร์ รายละเอียดการใช้บริการ

ลำดับ	ว/ด/ป	ชื่อผู้ใช้งาน	รายละเอียด			นักวิทยาศาสตร์/ผู้ตรวจสอบ
			เครื่องมือ/วัสดุ	จำนวน	หน่วยนับ	

SEC...../65

ส่วนที่ 3 การตรวจสอบค่าบริการศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์

1. รายละเอียด.....จำนวน.....บาท
 2. รายละเอียด.....จำนวน.....บาท
 3. รายละเอียด.....จำนวน.....บาท
- รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....จำนวน.....บาท

ชำระค่าบริการภายในวันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ส่วนที่ 4 กรณีผู้ขอรับบริการชำระเงินที่ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (ตัวอักษร).....จำนวน.....บาท

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ส่วนที่ 5 กองคลัง สำนักงานอธิการบดี

ออกใบเสร็จรับเงินในนาม.....

ที่อยู่.....

หมายเหตุ.....

ได้รับเงินเป็นจำนวน..... บาท (.....)

ตามใบเสร็จรับเงิน เลขที่..... วันที่.....ไว้เป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้รับใบเสร็จรับเงิน

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

หมายเหตุ

1. ชำระค่าบริการได้ที่ ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์หรือกองคลัง หรือโอนบัญชี 393-0-18588-1 ธ.กรุงไทย มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
2. ตามประกาศมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ผู้ขอใช้บริการจะต้องชำระค่าบริการใช้เครื่องมือ ห้องปฏิบัติการ และห้องประชุมให้ถูกต้องครบถ้วนก่อนการให้บริการตามอัตราค่าบริการ
3. กรณีผู้ใช้บริการผิดนัดชำระค่าบริการ ผู้ให้บริการจะต้องรับผิดชอบขอปรับปรับวันละ 50 (ห้าสิบ) บาท หรือดอกเบี้ยในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปีจากเงินต้นที่ค้างชำระนับแต่วันผิดนัดเป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จให้แก่มหาวิทยาลัย



แบบฟอร์มชี้แจงการชำระค่าบริการ ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์

เขียนที่.....

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง แจ้งการชำระค่าบริการของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์

เรียน ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริการวิชาการและมาตรฐานการวิจัย

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....สังกัดภาควิชา/หน่วยงาน.....

ได้เข้าใช้บริการของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ดังนี้

- 1. เลขที่ใบคำขอ TA64-__-____-____-____ รายละเอียด (ถ้ามี).....จำนวน.....บาท
 - 2. เลขที่ใบคำขอ TA64-__-____-____-____ รายละเอียด (ถ้ามี).....จำนวน.....บาท
 - 3. เลขที่ใบคำขอ TA64-__-____-____-____ รายละเอียด (ถ้ามี).....จำนวน.....บาท
- รวมทั้งสิ้น (ตัวหนังสือ).....จำนวน.....บาท

ในการนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเลื่อนการชำระค่าบริการที่ไม่สามารถชำระได้ภายใน 30 วัน หลังจากที่ได้รับบริการที่ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ เนื่องจาก

ทั้งนี้คาดว่าจะชำระค่าบริการทั้งหมดภายในวันที่.....

เอกสารแนบประกอบการพิจารณา ดังนี้

- 1.....
- 2.....

หมายเหตุ : กรณีที่ผิดนัดชำระค่าบริการหลังจากยื่นแบบฟอร์ม TA..... ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายปรับวันละ 50 (ห้าสิบ) บาท หรือดอกเบี้ยในอัตราร้อยละสิบห้าต่อปีจากเงินต้นที่ค้างชำระนับแต่วันผิดนัดเป็นต้นไปจนกว่าจะชำระเสร็จให้แก่มหาวิทยาลัย ตามประกาศหลักเกณฑ์และอัตราค่าบริการใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ห้องปฏิบัติการและห้องประชุมของศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

สำหรับศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์

ผลการพิจารณา

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....



แบบฟอร์มคำร้องขอคืนสิทธิขอใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์

เขียนที่.....

วันที่ เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอคืนสิทธิขอใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์

เรียน ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริการวิชาการและมาตรฐานการวิจัย

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....สังกัดภาควิชา/หน่วยงาน

ถูกตัดสิทธิเนื่องจาก

- ผ่าฝืนข้อปฏิบัติและหรือข้อห้าม
- ไม่ชำระค่าบริการตามกำหนดเวลา
- ไม่มาใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ตามเวลาที่จองไว้ โดยไม่แจ้งยกเลิกล่วงหน้า
- ไม่ลงทะเบียนการใช้งานเครื่องมือวิทยาศาสตร์ หรือไม่ลงทะเบียนตามระยะเวลาที่ใช้งานจริง
- ใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ อุปกรณ์ และสารเคมี โดยไม่ได้รับอนุญาต
- ใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์เกินเวลาที่กำหนด โดยไม่ได้รับอนุญาต

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้ดำเนินการแก้ไขเรียบร้อยแล้ว โดย.....

..... และมีความประสงค์ขอคืนสิทธิ
การใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ (ถ้ามี).....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

สำหรับศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์

ผลการพิจารณา

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....