**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** คณะพยาบาลศาสตร์ **โทร.** 1500

**ที่** ..................................................................................  **วันที่** ………………………………..………………………………..………..

**เรื่อง** ขอใช้สถานที่

**เรียน** คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ข้าพเจ้า ............................................................................. สังกัด .....................................................................

มีความประสงค์จะขอใช้สถานที่อาคารคณะพยาบาลศาสตร์ และอาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา ดังนี้

**๑. สถานที่ที่ขอใช้**

 🞏 ห้องปฏิบัติการคณะพยาบาลศาสตร์ ……………………… 🞏 ห้องประชุมพุทธิชีวิน อาคารอเนกประสงค์

 🞏 ห้องเรียน 1305 ชั้น 3 อาคารปฏิบัติการ 🞏 ห้องปฏิบัติการชั้น 5, 6 G ………………………

 🞏 ลานสมเด็จย่าบริเวณชั้น ๑ อาคารปฏิบัติการพยาบาล 🞏 อื่น ๆ ...........…………………………………………

**๒. วัตถุประสงค์ในการขอใช้**

🞏 การเรียนการสอน/สอบวิชา ................................................................................................................................

 🞏 การประชุม/อบรม/สัมมนา เรื่อง …………………………………………………………………………………………………………..

🞏 อื่น ๆ ..................................................................................................................................................................

ในวันที่ ..................................................เดือน ................................................................. พ.ศ. ..................................................ตั้งแต่เวลา.................................................ถึงเวลา.....................................................น. จำนวน ............................................ คน

**๓. อุปกรณ์ที่ขอใช้**

🞏 เครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ค 🞏 เครื่องฉายภาพ Projector

 🞏 ไมโครโฟน จำนวน ................ ตัว 🞏 โต๊ะลงทะเบียน

โดยมี (นาย/นาง/นางสาว) ........................................................................................................ เป็นผู้ประสานงาน/ผู้ควบคุมดูแล หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ ................................................ E-mail ……………………………………….…….………………………………….

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 …………………….………………………..

 (...................................................)

 ผู้ขอใช้บริการ

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

ความเห็นหัวหน้าสำนักงานคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

 🞏 อนุญาต ..................................................................................................................................................

 🞏 ไม่อนุญาต เพราะ ...................................................................................................................................

ความเห็นคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

 🞏 อนุญาต ..................................................................................................................................................

 🞏 ไม่อนุญาต เพราะ ...................................................................................................................................

 ลงชื่อ .............................................

 (……………………………………………)

 คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์