

## แบบขอใช้ห้องปฏิบัติการ เครื่องมือ/อุปกรณ์ (Laboratory and Equipment Request Form)

## ① ผู้ขอใช้บริการ (Applicant Information)

Date ...../...../.....

ชื่อ-นามสกุล..... โทรศัพท์มือถือ..... เบอร์โทรภายใน.....  
 (Name) (Mobile phone) (Extension number)

สถานภาพ  อาจารย์/นักวิทยาศาสตร์  ผู้ช่วยวิจัย  เจ้าหน้าที่ ADCET  เจ้าหน้าที่สถาบันฮาลาล  
 (Status) (Lecturer/Scientist) (RA) (ADCET staff) (Halal official staff)

ปริญญาตรี  บัณฑิตศึกษา รหัสนักศึกษา..... ชั้น.....  
 (Under grad. student) (Grad. student) (ID. student) (Year)

ประเภทของงาน  โครงการ  วิทยานิพนธ์  วิจัย  การเรียนการสอน  อื่นๆ  
 (Type of work) (Senior project) (Thesis) (Research) (Class: Subject) (Other)

เรื่อง/ชื่อวิชา.....  
 (Title/Subject)

ตัวอย่างที่นำมาวิเคราะห์/แปรรูป.....  
 (Sample for analysing/processing)

มีความประสงค์ขอใช้ (Inform to use)

ห้องปฏิบัติการ (Laboratory)

ห้องปฏิบัติการแปรรูปฮาลาลชั้น 1 (Halal Food Processing Lab.)

ห้อง 7203 ห้องปฏิบัติการวิเคราะห์กายภาพและเคมี (Physical and Chemical Analysis Lab.)

ห้อง 7205 ห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลและจุลชีววิทยา (Molecular Biology and Microbiology Lab.)

เครื่องมือ (Scientific Equipment)

1. .... ทะเบียน .....

2. .... ทะเบียน .....

3. .... ทะเบียน .....

**อนุญาตให้ใช้ห้องปฏิบัติการและเครื่องมือในเวลาราชการเท่านั้น (จันทร์-ศุกร์ เวลา 08:30-16:30 น.)**

**Uses of laboratory and scientific equipment are allowed only for office hours (Mon - Fri, 08:30 a.m. - 4:30 p.m.)**

ในระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
 (From) (Date) (Month) (Year) (To) (Date) (Month) (Year)

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้ (Applicant) ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการ  
 (.....) (.....) (Advisor/PI)

วันที่...../...../.....

วันที่...../...../.....

## ② สำหรับเจ้าหน้าที่สถาบันฮาลาล

ตรวจสอบชนิดตัวอย่าง

อนุญาต  ไม่อนุญาต  
 (Halal) (Haram)

ลงชื่อ.....  
 (.....)

วันที่...../...../.....

## ③ สำหรับนักวิทยาศาสตร์

ผู้ดูแลห้องปฏิบัติการ เครื่องมือ/อุปกรณ์

พร้อมให้บริการ  ไม่พร้อมให้บริการ

.....  
 .....

ลงชื่อ.....  
 (.....)

วันที่...../...../.....

## ④ สำหรับอาจารย์ผู้ดูแลห้องปฏิบัติการ

อนุญาต  ไม่อนุญาต

.....  
 .....

ลงชื่อ.....  
 (.....)

วันที่...../...../.....