

ใบขออนุญาตใช้ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อมนอกเวลาทำการ

คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... อาจารย์ เจ้าหน้าที่ นักศึกษา รหัส.....
 สาขา/รุ่นที่..... E:mail:..... โทรศัพท์.....
 มีความประสงค์ขออนุญาตใช้ห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ จำนวน.....ห้อง หมายเลขคีย์การ์ด.....

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 4410/1 ห้องเครื่องมือกลาง 1
<input type="radio"/> ตู้บ <input type="radio"/> เครื่องชั่ง <input type="radio"/> ชุดสกัดไขมัน <input type="radio"/> Centrifuge | <input type="checkbox"/> 1301 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 1301 (ชั้น 3 อาคาร 1) |
| <input type="checkbox"/> 4410/2 ห้องเครื่องมือกลาง 2 <input type="radio"/> ตู้เย็น <input type="radio"/> ตู้บ่มเชื้อ | <input type="checkbox"/> 4510 ห้องปฏิบัติการชีววิทยา 2 |
| <input type="checkbox"/> 4410 ห้องปฏิบัติการชีววิทยา 1 | <input type="checkbox"/> 4511 ห้องปฏิบัติการเคมี 2 |
| <input type="checkbox"/> 4411 ห้องปฏิบัติการเคมี 1 <input type="radio"/> ชุดระเหยสูญญากาศ | <input type="checkbox"/> 4514 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4514 |
| <input type="checkbox"/> 4419 ห้องปฏิบัติการเครื่องมือขั้นสูง
<input type="radio"/> เครื่องชั่ง 4 ตำแหน่ง (กระดาษเก็บฝุ่น) <input type="radio"/> UV/VIS <input type="radio"/> HPLC | <input type="checkbox"/> 4515 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4515 |
| <input type="radio"/> เครื่องชั่ง 5 ตำแหน่ง <input type="radio"/> ตู้ดูดความชื้นแบบอัตโนมัติ <input type="radio"/> Freeze Dry | <input type="checkbox"/> 4516 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4516 |
| <input type="radio"/> 4419/1 AA <input type="radio"/> 4419/2 BOMB <input type="radio"/> 4419/3 TOC | <input type="checkbox"/> 4517 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4517 |
| <input type="radio"/> 4419/4 GC Varian / <input type="radio"/> GC Thermo / <input type="radio"/> GCMS/MS | <input type="checkbox"/> 4518 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4518 |
| <input type="checkbox"/> 4420 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4420 | <input type="checkbox"/> 4519 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4519 |
| <input type="checkbox"/> 4421 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4421 | <input type="checkbox"/> 4520 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4520 |
| <input type="checkbox"/> 4422 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4422 | <input type="checkbox"/> 4521 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4521 |
| <input type="checkbox"/> 4423 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4423 <input type="radio"/> TKN | <input type="checkbox"/> 4522 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4522 |
| | <input type="checkbox"/> 4523 ห้องปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม 4523 |

เหตุผลการใช้

- การทำโครงการวิทยาศาสตร์ การทำวิทยานิพนธ์ การเรียนการสอน งานวิจัย อื่น ๆ

เรื่อง.....

รายละเอียดการใช้ห้องปฏิบัติการ

- ครุภัณฑ์ที่ใช้ในการทดลอง ตู้ดูดควัน ชุดสกัดไขมัน เตามา ตู้ปลอดเชื้อ เครื่อง Microwave digestion
- อื่น ๆ ได้แก่.....

- สารเคมีที่ใช้ในการทดลอง.....

ในระหว่างวันที่...../...../..... ถึงวันที่...../...../..... ช่วงเวลา.....น. จ.-ศ. 16.30 – 21.00 น.หรือ/และ ส.-อา. และวันหยุดนักขัตฤกษ์ 8.30 – 16.30 / 16.30 – 21.00 น. รวมระยะเวลาทั้งสิ้น.....วัน (ไม่เกิน 1 เดือน/ครั้ง) โดยมีผู้ร่วมงาน.....คน ดังมีรายชื่อต่อไปนี้.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้ (1)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ความเห็นของหัวหน้างานปฏิบัติการสิ่งแวดล้อมและมาตรฐานสากล

 เห็นสมควรให้ใช้ได้ ไม่เห็นสมควรให้ใช้ได้เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....(3)

(นางชุตติธ มุลทองน้อย)

ตำแหน่ง.....หัวหน้างานปฏิบัติการสิ่งแวดล้อมฯ.....

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....(2)

(.....)

ตำแหน่ง.....อาจารย์ที่ปรึกษา/ประจักษ์หลักสูตร.....

วันที่...../...../.....

ความเห็นของรองคณบดี

 เห็นสมควรอนุญาต ไม่เห็นสมควรอนุญาต.....

ลงชื่อ.....(4)

(รองศาสตราจารย์ ดร.จำลอง อรุณเลิศอารีย์)

ตำแหน่ง.....รองคณบดี.....

วันที่...../...../.....

หมายเหตุ :1. กรุณาเขียนใบอนุญาตใช้ห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ ล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วันทำการ

2. หากกรอกรายละเอียดไม่ครบถ้วนจะไม่ดำเนินการต่อให้

01/09/2564