**บันทึกข้อความ**

**ส่วนงาน** คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร สำนักงานคณบดี โทร. ๒๖๒๔, ๒๖๓๑, ๒๖๓๐

**ที่** อว ๘๑๐๔.๑/  **วันที่**

**เรื่อง** ขออนุญาตใช้สถานที่

**เรียน** คณบดีคณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร

ข้าพเจ้า (นาย/ นางสาว/นาง) ...................................................................................................

🗌 บุคลากร 🗌 นิสิต ชั้นปีที่ ................. คณะ..........................................................................................

หมายเลขโทรศัพท์.......................................................... มีความประสงค์ขออนุญาตใช้สถานที่

🗌 ห้องปฏิบัติหัตถเวชกรรมฯ N ๓๒๐๗

🗌 ห้องประชุม N ๓๒๐๕

🗌 ห้องเรียน N ...................

🗌 อื่น ๆ ..............................................................................................

เพื่อ (โปรดระบุ) ..................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

ในวันที่ ........... เดือน .......................................... พ.ศ. .......... ระหว่างเวลา .....................น. ถึง ...................น.

ถึง วันที่ ........... เดือน ......................................... พ.ศ. .......... ระหว่างเวลา .....................น. ถึง ...................น.

และยินดีปฏิบัติตามข้อปฏิบัติของคณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร ดังนี้

1. ดูแลความสะอาด พร้อมปิดไฟฟ้าและประตูให้เรียบร้อย
2. จัดสิ่งของในสถานที่ที่จัดกิจกรรมให้อยู่ในสภาพเดิม
3. หากเกิดความชำรุด หรือสูญเสียต่อครุภัณฑ์ ผู้ขอจะรับผิดชอบค่าเสียหายตามราคาปัจจุบันของครุภัณฑ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ลงชื่อ

( )

ตำแหน่ง ..........................................

**ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา/ ผู้รับผิดชอบการใช้**

.........................................................................................

........................................................................................

( )

ตำแหน่ง...................................................................

**คำสั่ง**

🗌 อนุญาต 🗌 ไม่อนุญาต

( )

คณบดีคณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร