

บันทึกขีมอุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการ

วันที่..... เดือน พ.ศ.

ชื่อ-นามสกุล รหัส/ตำแหน่ง โทรศัพท์.....

ขีมอุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการ ไม้ โลหะ คอมพิวเตอร์ อนุรักษ์พลังงาน
เพื่อ (โครงการ/วัตถุประสงค์ในการใช้งาน).....

ดั่งมีรายการ

- ๑. จำนวน
- ๒. จำนวน
- ๓. จำนวน
- ๔. จำนวน
- ๕. จำนวน

ตั้งแต่ววันที่ เดือน พ.ศ. เวลา

ถึง วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา

ลงชื่อ (ผู้ขีมอุปกรณ์)
(.....)

ความเห็นของผู้ควบคุมห้องปฏิบัติการ

ขีมได้ ขีมไม่ได้

สภาพของอุปกรณ์ก่อนการขีม

- ๑.
- ๒.
- ๓.
- ๔.
- ๕.

ลงชื่อ
(.....)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

เห็นชอบ ไม่เห็นชอบ

หมายเหตุ.....
.....

ลงชื่อ
(.....)

สรุปสภาพอุปกรณ์ภายหลังการขีม

เรียบร้อย ไม่เรียบร้อยในรายการที่.....

เนื่องจาก.....
.....

ลงชื่อ

ผู้ใช้ห้องปฏิบัติการ

ลงชื่อ

ผู้ควบคุมห้องปฏิบัติการ

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน คณบดีคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

อนุมัติ ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ
(.....)