



แบบฟอร์มการจองห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์

ชื่อ..... ตำแหน่ง

คณะ / สาขาวิชา / หน่วยงาน

มีความประสงค์จะจองห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์เพื่อ

.....

จำนวนวันที่ขจอง วัน

รายละเอียดการจอง

ที่	หมายเลขห้อง	วันที่ขอใช้	เวลาที่ขอใช้	ผู้ที่ใช้ห้องในวันเวลาดังกล่าว

ลงชื่อผู้จอง.....

วันที่ / /

ความคิดเห็น

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ

(นางสาวณัฐาศิริ เชาว์ประสิทธิ์)

ผู้อำนวยการสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ

วันที่ / /

หมายเหตุ การจองห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ ให้ทำการจองล่วงหน้า 1 สัปดาห์ ก่อนใช้ห้อง