



คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ  
แบบฟอร์มการขอใช้ห้องปฏิบัติการ

ส่วนที่ 1: สำหรับผู้ขอใช้

วันที่ .....

ชื่อ-สกุล.....

สถานภาพ  อาจารย์  นักวิชาชีพ/นักวิทยาศาสตร์  ผู้ช่วยวิจัย  นิสิตปริญญาตรี รหัสนิสิต.....  
 นิสิตบัณฑิตศึกษา รหัสนิสิต.....  อื่นๆ (ระบุ).....

สาขาวิชา ..... คณะ/หน่วยงาน.....

เบอร์โทรภายใน..... โทรศัพท์มือถือ.....

ผู้ร่วมขอใช้ห้อง (ถ้ามีระบุ)

- 1) ชื่อ-สกุล..... สังกัด.....
- 2) ชื่อ-สกุล..... สังกัด.....
- 3) ชื่อ-สกุล..... สังกัด.....
- 4) ชื่อ-สกุล..... สังกัด.....
- 5) ชื่อ-สกุล..... สังกัด.....

หมายเหตุ: ถ้ามีผู้ขอใช้มากกว่า 5 คน กรุณาระบุเพิ่มเติมหน้าถัดไป แต่หากมีผู้ร่วมใช้ห้องปฏิบัติการมากกว่า 10 คน กรุณาแนบรายชื่อทั้งหมดเป็นเอกสารแนบ  
สำหรับนิสิตกรุณาระบุชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา .....เบอร์ติดต่อ.....

ประเภทของงาน  การเรียนการสอน  โครงการงาน  การวิจัย  วิทยานิพนธ์  อื่นๆ (ระบุ).....

ชื่อเรื่อง/ชื่อวิชา.....

จำนวนระยะเวลาที่ขอใช้.....วัน ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....

ช่วงเวลาที่ขอใช้  ในเวลาราชการ  นอกเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา..... น. ถึงเวลา ..... น.

มีความประสงค์ขอใช้ห้องอาคาร.....

- |                                    |           |                                    |           |
|------------------------------------|-----------|------------------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> ห้อง..... | ห้อง..... | <input type="checkbox"/> ห้อง..... | ห้อง..... |
| <input type="checkbox"/> ห้อง..... | ห้อง..... | <input type="checkbox"/> ห้อง..... | ห้อง..... |
| <input type="checkbox"/> ห้อง..... | ห้อง..... | <input type="checkbox"/> ห้อง..... | ห้อง..... |

เครื่องมือ/อุปกรณ์ที่ต้องการใช้

รายการ	จำนวน	หมายเหตุ
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		

หมายเหตุ: ถ้ามีรายการที่ต้องใช้มากกว่า 5 รายการ กรุณาระบุเพิ่มเติมหน้าถัดไป แต่หากมีรายการมากกว่า 15 รายการ กรุณาแนบรายการทั้งหมดเป็นเอกสารแนบ  
ข้าพเจ้าได้รับทราบแนวปฏิบัติการขอใช้ห้องปฏิบัติการแล้ว และยินดีปฏิบัติตามทุกประการ หากเกิดความเสียหายจากการกระทำของข้าพเจ้าหรือผู้ร่วมใช้งาน ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบค่าเสียหายทุกกรณี

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการวิจัย

ผู้ขอใช้ห้องปฏิบัติการ

ส่วนที่ 2 สำหรับนักวิชาชีพ

เรียน ประธานสาขาวิชา

เห็นควรพิจารณาอนุญาตการใช้ห้องปฏิบัติการ  
 ระบุช่วงเวลาที่ยินยอม.....  
 .....

ไม่อนุญาตการใช้ห้องปฏิบัติการ  
 เนื่องจาก.....  
 .....

ลงชื่อ.....  
 (.....)

นักวิชาชีพผู้รับผิดชอบ  
 วันที่.....

อนุญาตการใช้ห้องปฏิบัติการ  
 ไม่อนุญาตการใช้ห้องปฏิบัติการ แจกกลับผู้ขอใช้  
 เนื่องจาก.....  
 .....

ลงชื่อ.....  
 (.....)

ประธานสาขาวิชา.....  
 วันที่.....

ผู้ร่วมขอใช้ห้อง (เพิ่มเติม)

- 6) ชื่อ-สกุล..... สังกัด.....  
 7) ชื่อ-สกุล..... สังกัด.....  
 8) ชื่อ-สกุล..... สังกัด.....  
 9) ชื่อ-สกุล..... สังกัด.....  
 10) ชื่อ-สกุล..... สังกัด.....

เครื่องมือ/อุปกรณ์ที่ต้องการใช้ (เพิ่มเติม)

รายการ	จำนวน	หมายเหตุ
6)		
7)		
8)		
9)		
10)		
11)		
12)		
13)		
14)		
15)		

## แนวปฏิบัติการใช้ห้องปฏิบัติการ

1. ผู้ที่ประสงค์จะใช้ห้องปฏิบัติการจะต้องกรอกแบบฟอร์มการขอใช้ห้องปฏิบัติการ และติดต่อประสานงานกับนักวิชาชีฟที่รับผิดชอบตรวจสอบข้อมูลและให้ความเห็นในแบบฟอร์มส่วนที่ 2  
หลังจากนั้นให้ผู้ขอใช้จัดส่งแบบฟอร์มที่นักวิชาชีฟ เพื่อเสนอประธานสาขาวิชาพิจารณาการอนุญาต
2. บุคคลที่ไม่ได้สังกัดคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ที่ประสงค์ขอใช้ห้องปฏิบัติการจะต้องมีบันทึกข้อความลงนามโดยผู้บริหารหน่วยงานต้นสังกัด แนบมาพร้อมกับแบบฟอร์มการขอใช้ห้องปฏิบัติการ
3. การขอใช้ห้องปฏิบัติการ จะอนุญาตให้ใช้ได้คราวละไม่เกิน 1 เดือน และให้ส่งแบบฟอร์มการขอใช้เสนอผู้บริหารพิจารณาการอนุญาตล่วงหน้า 3 วันทำการ
4. ในกรณีที่มีความประสงค์ขอใช้ห้องปฏิบัติการในนอกเวลาราชการ ผู้ขอใช้ต้องรับผิดชอบค่าปฏิบัติงานนอกเวลาของนักวิชาชีฟผู้ควบคุมดูแล
5. การใช้ห้องปฏิบัติการ เครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ต่างๆ ให้ปฏิบัติตามคู่มือการใช้งาน โดยจะต้องปฏิบัติตามข้อควรระวังและข้อควรปฏิบัติ รวมถึงการปฏิบัติตามคำแนะนำของนักวิชาชีฟที่รับผิดชอบอย่างเคร่งครัด หากเกิดการขัดข้องในการใช้งานหรือเกิดชำรุดเสียหายให้แจ้งกับนักวิชาชีฟที่รับผิดชอบทราบโดยทันที
6. ผู้ใช้ต้องเตรียมสารเคมีและวัสดุสิ้นเปลืองที่ต้องการใช้มาเอง และเก็บให้เรียบร้อยทุกครั้งหลังการใช้งานในแต่ละวัน ห้ามมิให้วางวัสดุอุปกรณ์และสารเคมีส่วนตัวทิ้งไว้บนพื้นที่ส่วนรวมอย่างเด็ดขาด หากมีการฝ่าฝืนคณะวิทยาศาสตร์จะไม่รับผิดชอบในความเสียหายหรือสูญหายไม่ว่าในกรณีใด
7. ห้ามนำอาหารหรือเครื่องดื่มทุกชนิดเข้ามาในห้องปฏิบัติการโดยเด็ดขาด
8. เมื่อเสร็จสิ้นการใช้งาน ผู้ใช้จะต้องทำความสะอาดเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์และบริเวณพื้นที่การใช้งานให้เรียบร้อย และจะต้องจดบันทึกรายละเอียดการใช้ห้องปฏิบัติการ และให้นักวิชาชีฟลงชื่อรับทราบ
9. ผู้ขอใช้ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดแก่ห้องปฏิบัติการ เครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ต่างๆ หากพิจารณาแล้วว่าเป็นเหตุเนื่องมาจากความประมาทเลินเล่อของผู้ใช้
10. คณะวิทยาศาสตร์ขอสงวนสิทธิ์ที่จะไม่อนุญาตให้บุคคลที่ฝ่าฝืนระเบียบแนวปฏิบัติใช้ห้องปฏิบัติการต่อไป

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขอใช้ห้องปฏิบัติการ

วันที่.....

\*เบอร์โทรศัพท์กรณีฉุกเฉิน\*

งานพัฒนาด้านกายภาพ และไอทีศูนย์ปฏิบัติการ (นายคหายุทธ์ คงมณี) 088-445-0681

