



สถาบันวิจัยโลหะและวัสดุ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 ซ.จุฬาฯ 12 ถ.พญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
 โทรศัพท์ 02-2184210-12 โทรสาร 02-6117586

แบบฟอร์มขอความอนุเคราะห์บริการวิเคราะห์ทดสอบ
 สถาบันวิจัยโลหะและวัสดุ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชื่อผู้ให้บริการ

ตำแหน่ง อาจารย์ / ข้าราชการ / พนักงาน นิสิต ระดับปริญญาตรี / โท / เอก

หน่วยงาน.....

โทรศัพท์

ประสงค์จะใช้บริการวิเคราะห์ทดสอบดังต่อไปนี้

1. จำนวน ตัวอย่าง
2. จำนวน ตัวอย่าง
3. จำนวน ตัวอย่าง
4. จำนวน ตัวอย่าง
5. จำนวน ตัวอย่าง

เพื่อใช้ในงาน การเรียนการสอน วิทยานิพนธ์ / ปริญญาานิพนธ์ งานวิจัย อื่นๆ

เรื่อง/โครงการ

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา

ระหว่างวันที่ ถึงวันที่

ในการขอใช้บริการครั้งนี้ ข้าพเจ้ายินดีจะจ่ายค่าบริการวิเคราะห์ทดสอบ ตามระเบียบของสถาบันวิจัยโลหะและวัสดุ จุฬาฯ อนึ่ง หากเกิดความเสียหายในระหว่างที่ให้บริการนี้อันเป็นสาเหตุจากการใช้เครื่องมืออย่างไม่ถูกต้อง ข้าพเจ้าจะเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายนั้นทุกประการ

ลงชื่อ ผู้ขอใช้

(.....)

ลงชื่อ อาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าโครงการ

(.....)

ลงชื่อ ผู้บังคับบัญชา/หัวหน้าภาควิชา

(.....)

ตำแหน่ง