LRC007

# วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

**ศูนย์เสริมศึกษาและปฏิบัติการพยาบาลเสมือนจริง (LRC)**

**<u>แบบฟอร์ม ขอนำวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ภายนอกเข้าใช้ภายในศูนย์ฯ</u>**

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ชื่อผู้ขอใช้บริการ ..... นามสกุล ..... โทร .....

อาจารย์ ภาควิชา .....

☐ หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต (4 ปี) ☐ หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต (ปริญญาตรีสาขาอื่น)

☐ หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต (นานาชาติ) ☐ หลักสูตร ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (การดูแลผู้สูงอายุ)

☐ หลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)

☐ หลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต (การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม)

☐ อื่นๆ (โปรดระบุ) .....

มีความประสงค์ขอนำวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ภายนอกเข้าใช้ภายในศูนย์ฯ เพื่อ

☐ สำหรับทำการเรียนการสอน ในรายวิชา .....

☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

จำนวนผู้ใช้วัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ ..... คน ..... กลุ่ม

| วันที่ต้องการใช้งาน | เวลา | รายการ | จำนวน | ผู้รับผิดชอบ | เบอร์โทรศัพท์ |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

***<u>หากวัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์เกิดความชำรุดเสียหายที่ไม่ได้เกิดจากเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ ทางศูนย์ฯ จะไม่รับผิดชอบในทุกกรณี</u>***

ลงชื่อผู้ขอนำเข้า .....

ลงชื่อผู้ดูแลห้อง .....

วันที่ .....