

ขั้นตอนการขอใช้ห้องปฏิบัติการ

1. ติดต่อเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจสอบตารางห้องว่างก่อนเป็นอันดับแรก
โทร หรือ LineID ; 0631929122 (เฉพาะในวันและเวลาราชการ จันทร์-ศุกร์ 8.30 น.-16.30 น. เท่านั้น)
โดยถ้าไม่ได้ติดต่อเพื่อลงตารางห้องก่อน อาจเกิดการทับซ้อนกับผู้จองไว้ก่อนหน้านี้ได้ และจะต้องให้สิทธิ์แก่ผู้ที่ได้ทำการจองก่อน
2. ดาวน์โหลดเอกสารแบบฟอร์มการขอใช้ห้องปฏิบัติการ หลังจากได้ลงตารางจองห้องตามวันที่ต้องการแล้ว
3. กรอกข้อมูลการขอใช้ห้องปฏิบัติการ(สามารถเขียนออนไลน์ได้) ให้ครบถ้วนเรียบร้อยทั้งข้อมูลต่างๆ ลายเซ็นของผู้ยืม และลายเซ็นของอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์รายวิชาหรืออาจารย์ผู้ควบคุมการใช้งาน
4. ส่งแบบฟอร์มการขอใช้ห้องปฏิบัติการแก่เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลห้องปฏิบัติการ(สามารถส่งออนไลน์ได้) **โดยต้องส่งล่วงหน้า ไม่น้อยกว่า 3 วันทำการเท่านั้น** มิเช่นนั้นจะไม่ทำการส่งเสนออนุมัติและจะต้องทำการจองใหม่
5. รอผลการอนุมัติการขอใช้ห้องปฏิบัติการจากรองคมนตรีฝ่ายบริหาร และคณบดี
6. เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลห้องปฏิบัติการยืนยันผลการอนุมัติการขอใช้ห้องปฏิบัติการแก่ผู้ขอใช้ห้องปฏิบัติการ

ข้อกำหนดการใช้ห้องปฏิบัติการ

1. วัน-เวลาที่สามารถขอใช้ห้องปฏิบัติการคือ **วันและเวลาราชการ จันทร์-ศุกร์ เวลา 9.00 น.-16.00 น.** และต้องจองล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วันทำการ
2. ต้องได้รับการอนุมัติการขอใช้ห้องปฏิบัติการจากรองคมนตรีฝ่ายบริหาร และคณบดีก่อนเท่านั้น
3. มาใช้ห้องปฏิบัติการตามวัน-เวลาที่ได้ขอไว้เท่านั้น และกรุณาใช้เวลาในการใช้ห้องตามเวลาที่เปิดให้บริการ
4. ห้ามนำอาหารและเครื่องดื่มเข้ามาในห้องปฏิบัติการเด็ดขาด
5. ก่อนการใช้งาน ควรตรวจสอบสภาพห้องปฏิบัติการและอุปกรณ์ต่างๆ กับเจ้าหน้าที่ เพื่อให้แน่ใจว่าอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน
6. ผู้ใช้ห้องปฏิบัติการต้องใช้ห้องและอุปกรณ์อย่างถูกต้อง ปลอดภัยในขณะใช้งาน และจัดเก็บให้เรียบร้อยหลังใช้งาน
7. ผู้ใช้ห้องปฏิบัติการต้องรับผิดชอบความเสียหายที่เกิดขึ้นกับห้องปฏิบัติการ หรืออุปกรณ์ต่างๆ อันเนื่องมาจากการใช้งานที่ไม่ถูกต้อง
8. ผู้ใช้ห้องปฏิบัติการควรควบคุมระดับเสียงให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม และไม่รบกวนผู้อื่น
9. หากผู้ใช้ห้องปฏิบัติการไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนด อาจถูกระงับการใช้ห้องปฏิบัติการ หรือต้องรับผิดชอบความเสียหายที่เกิดขึ้น
10. หากมีข้อสงสัย หรือต้องการความช่วยเหลือ ให้ติดต่อเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลห้องปฏิบัติการ

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้ขอใช้บริการ(กรุณากรอกให้ครบถ้วน)

วันที่เขียน..... เวลา :

ชื่อ : นามสกุล : ☐ อาจารย์ ☐ บุคลากร ☐ นิสิต

สาขา/วิชาเอก/หน่วยงาน : รหัสนิสิต..... โทร :

มีความประสงค์จะขอใช้ห้อง ดังนี้

☐ ห้องSTUDIOใหญ่ ชั้น 4 (401) สำหรับงานถ่ายภาพยนตร์

☐ โรงภาพยนตร์ COSCI Digital Theater 203 (104 ที่นั่ง)

☐ ห้องปฏิบัติการบันทึกเสียง Recording Studio 205

☐ อื่นๆ

เพื่อนำไปใช้ :

ในรายวิชา/งาน : อาจารย์ผู้ควบคุมการใช้งาน :

กำหนดการ ขอใช้ในวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา :

ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา :

****วันเวลาทำการห้อง จันทร์-ศุกร์ 9.00-16.00 น. ทั้งนี้ ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของวิทยาลัยนวัตกรรมการสื่อสารสังคม ทุกประการ****

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(.....)

(.....)

ผู้ขอใช้ห้องปฏิบัติการ

อาจารย์ผู้ควบคุมการใช้งาน

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมการใช้ห้อง

☐ ห้องว่าง ☐ ห้องไม่ว่าง เนื่องจาก.....

การตรวจเช็คก่อนการใช้งาน ☐ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย เนื่องจาก.....

การตรวจเช็คหลังการใช้งาน ☐ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย เนื่องจาก.....

ลงชื่อผู้ตรวจสอบ

เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการสื่อฯ

ส่วนที่ 3 สำหรับรองคณบดีฝ่ายบริหาร

☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ ไม่เห็นควรอนุมัติเนื่องจาก.....

ลงชื่อ

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

ส่วนที่ 4 สำหรับคณบดี

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ

คณบดีวิทยาลัยนวัตกรรมการสื่อสารสังคม