

## แบบฟอร์มลงทะเบียนขอใช้ห้องปฏิบัติการ

1. ชื่อผู้ขอใช้บริการ.....นามสกุล.....
  - แพทย์       อาจารย์       บุคลากร       นักวิจัย       นักศึกษา ปริญญา.....
  - โทรศัพท์ภายใน.....มือถือ.....E-mail.....
2. สถานที่ทำงาน / ศึกษา /สังกัด ภาควิชา.....คณะ.....
3. ขอใช้ห้องปฏิบัติการ/เครื่องมือ
  - 3.1 ห้องปฏิบัติการทั่วไปทางอณูชีววิทยาพื้นฐาน
    - Real time PCR       PCR       Nano drop       Refrigerated centrifuge
  - 3.2 ห้องปฏิบัติการเพาะเลี้ยงเซลล์
    - Laminar Flow       CO2 Incubator       Inverted microscope แบบบันทึกภาพได้
  - 3.3 ห้องเตรียมสารเคมี
    - Fume Hood       ชุด Electrophoresis
4. ประสบการณ์การใช้เครื่องมือในข้อ 3
  - เคยใช้       ไม่เคยใช้ระบุ.....
5. งานวิจัย ระยะเวลาที่ทำ.....ปี.....เดือน วิทยานิพนธ์ระยะเวลาที่ทำ.....ปี.....เดือน
6. หัวข้อวิจัย เรื่อง.....
 

รหัสโครงการ.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....

เบอร์โทรติดต่อ.....
7. ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อควรปฏิบัติและกฎระเบียบของห้องปฏิบัติการวิจัยกลางและยินดีปฏิบัติตาม
 

ลงชื่อ.....(ผู้ขอใช้บริการ)

(.....)

ลงชื่อ.....(อาจารย์ที่ปรึกษา)

(.....)

ตรวจสอบข้อมูลแล้ว เห็นควรอนุมัติ  ลงชื่อ..... (.....)  เจ้าหน้าที่ศูนย์วิจัยฯ	<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ  ลงชื่อ..... (.....)  ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยฯ/กรรมการศูนย์วิจัยฯ
--	---