

แบบฟอร์มขอใช้บริการอาคารสถานที่และอุปกรณ์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

คณะ/หน่วยงาน/ชมรม: _____ ลักณะงาน : _____ สถานที่จัดงาน / ห้อง : _____ วิทยาเขต : <input type="checkbox"/> วิทยาเขตหัวหมาก <input type="checkbox"/> วิทยาเขตสุวรรณภูมิ ผู้ประสานงาน : _____ เบอร์โทรศัพท์ต่อ: _____ วันเตรียมงาน : _____ เวลา : _____ วันดำเนินงาน : _____ เวลา : _____	ลงชื่อ _____ (_____) อาจารย์ที่ปรึกษา / อาจารย์ศูนย์กิจกรรม / ผู้บังคับบัญชาตามหน่วยงาน _____ / _____
--	---

<p style="text-align: center;">สำนักรองอธิการบดีฝ่ายบริหาร</p> <p>1. ฝ่ายอาคารสถานที่ หัวหมาก โทร.3639 / สุวรรณภูมิ โทร.2615</p> 1.1 โต๊ะ <input type="checkbox"/> สัมมนา (ขนาด 0.60×1.80ม.) _____ ตัว 1.2 เก้าอี้ <input type="checkbox"/> VIP _____ ตัว <input type="checkbox"/> ธรรมดา _____ ตัว <input type="checkbox"/> เลกเชอร์ _____ ตัว 1.3 <input type="checkbox"/> บอร์ด (ขนาด 1.00×2.00 ม.) _____ บอร์ด 1.4 <input type="checkbox"/> ผ้าปูโต๊ะ AU _____ ผืน <input type="checkbox"/> ผ้าระบาย _____ ผืน 1.5 อื่นๆ _____ * กรุณาวาดแผนผังการจัดสถานที่แนบท้ายและส่งมาพร้อมแบบฟอร์มนี้*	<p style="text-align: center;">สำนักงานเทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>5. สำนักงานเทคโนโลยีสารสนเทศ หัวหมาก โทร.3333 / สุวรรณภูมิ 2833</p> 5.1 <input type="checkbox"/> LCD Projector _____ เครื่อง 5.2 <input type="checkbox"/> Notebook _____ เครื่อง 5.3 <input type="checkbox"/> Computer _____ เครื่อง 5.4 <input type="checkbox"/> Visualizer _____ เครื่อง 5.5 <input type="checkbox"/> Screen (จอ) _____ เครื่อง 5.6 อื่นๆ _____
--	--

<p style="text-align: center;">สำนักการช่าง</p> <p>2. ฝ่ายเทคนิค หัวหมาก โทร.4444 / ฝ่ายปฏิบัติการฯ สุวรรณภูมิ โทร. 5555, 2203</p> 2.1 <input type="checkbox"/> ปลั๊กไฟ _____ อัน <input type="checkbox"/> สปอร์ตไลท์ _____ ดวง 2.2 ไมโครโฟน (นอกห้องเรียน / นอกห้องประชุม) <input type="checkbox"/> ตั้งโต๊ะ _____ ตัว <input type="checkbox"/> ยืนพื้น _____ ตัว <input type="checkbox"/> ไมค์ลอย _____ ตัว 2.3 โทรศัพท <input type="checkbox"/> ภายใน _____ เครื่อง <input type="checkbox"/> ภายนอก _____ เครื่อง 2.4 <input type="checkbox"/> เปิดระบบปรับอากาศ เวลา _____ 2.5 <input type="checkbox"/> เครื่องเสียง (แบบเคลื่อนที่) _____ เครื่อง 2.6 อื่นๆ _____	<p style="text-align: center;">ฝ่ายโสตทัศนูปกรณ์ คณะนิเทศศาสตร์</p> <p>6. ฝ่ายโสตทัศนูปกรณ์ – อาคารสตูดิโอ ชั้น 4, คณะนิเทศศาสตร์ โทร.2884 - 5</p> 6.1 <input type="checkbox"/> ไมโครโฟน (ในห้องเรียน / ในห้องประชุม) _____ ตัว 6.2 <input type="checkbox"/> ไมค์ลอย (ในห้องเรียน / ในห้องประชุม) _____ ตัว 6.3 <input type="checkbox"/> วีดิทัศน์ / VDO เวลา _____ <input type="checkbox"/> บันทึกเวลา _____ <input type="checkbox"/> ถ่ายทอดออกจอ _____ จอ เวลา _____ 6.4 อื่นๆ _____ <p style="text-align: center;">***ดาวน์โหลดแบบฟอร์มบันทึกวีดิทัศน์ / VDO ได้ที่ www.ca.au.edu/wp-content/uploads/2017/08/avrequest.pdf</p>
---	--

<p style="text-align: center;">สำนักศิลปศึกษา</p> <p>3. แผนกศิลป์ หัวหมาก โทร. 1147</p> 3.1 <input type="checkbox"/> ติดตัวอักษรโฟม 3.2 <input type="checkbox"/> ป้ายบอกสถานที่จัดงาน * กรุณาพิมพ์ข้อความแนบท้ายส่งพร้อมแบบฟอร์มนี้ล่วงหน้า 5 วันทำการ *	<p style="text-align: center;">สำนักหอสมุด</p> <p>7. สำนักหอสมุด หัวหมาก โทร. 1153 / สุวรรณภูมิ โทร.2524</p> 7.1 <input type="checkbox"/> ต้อนรับ 7.2 <input type="checkbox"/> ข้อมูล 7.3 <input type="checkbox"/> ถ่ายภาพ เวลา _____
---	---

<p style="text-align: center;">สำนักการแพทย์</p> <p>4. แผนกรักษาความปลอดภัย หัวหมาก โทร. 1234 / สุวรรณภูมิ โทร. 2888</p> 4.1 ที่จอดรถ <input type="checkbox"/> ส่วนบุคคล _____ คัน <input type="checkbox"/> บัสขนาดกลาง / ใหญ่ _____ คัน 4.2 พนักงานรักษาความปลอดภัย _____ คน	<p style="text-align: center;">บันทึกข้อความเพิ่มเติม</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
---	---

<p>**สำหรับผู้รับรอง</p> <input type="checkbox"/> สำนักทะเบียนและประมวลผล <input type="checkbox"/> ฝ่ายเอกสารการสอนและจัดสอบ <input type="checkbox"/> คณะ _____ <input type="checkbox"/> ฝ่ายอาคารสถานที่ _____ (_____) (นาย ก้องเกียรติ วรวงษ์) _____ / _____ / _____ _____ / _____ / _____ หัวหน้าฝ่ายอาคารสถานที่	<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ หมายเหตุ : _____ _____ (นางสาว ช้องทิพย์ นาวิกาญจนะ) รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร _____ / _____ / _____
---	---

สำหรับนักศึกษา / อาจารย์ / หน่วยงาน / พนักงาน	แบบฟอร์มขอใช้บริการอาคารสถานที่และอุปกรณ์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	No. _____
คณะ / หน่วยงาน : _____ ลักณะงาน : _____	ผู้ประสานงาน : _____ วันเตรียมงาน : _____ วันดำเนินงาน : _____	เบอร์โทรศัพท์ต่อ: _____ เวลา : _____ เวลา : _____
<p>สถานที่จัดงาน / ห้อง</p> หัวหมาก <input type="checkbox"/> Seminar <input type="checkbox"/> Auditorium <input type="checkbox"/> SalleD' Expo <input type="checkbox"/> Hall of Fame <input type="checkbox"/> สถานที่อื่นๆ _____ สุวรรณภูมิ <input type="checkbox"/> SLM _____ <input type="checkbox"/> VMES _____ <input type="checkbox"/> VMC _____ <input type="checkbox"/> SCIT _____ <input type="checkbox"/> ลาน CL: ฟังศาลาไทย/ฟังโดม 4 <input type="checkbox"/> สถานที่อื่นๆ _____ อุปกรณ์ 1.1 โต๊ะ <input type="checkbox"/> สัมมนา (ขนาด 0.60×1.80ม.) _____ ตัว 1.3 <input type="checkbox"/> บอร์ด (ขนาด 1.00×2.00 ม.) _____ บอร์ด 1.2 เก้าอี้ <input type="checkbox"/> VIP _____ ตัว <input type="checkbox"/> ธรรมดา _____ ตัว 1.4 <input type="checkbox"/> ผ้าปูโต๊ะ AU _____ ผืน <input type="checkbox"/> ผ้าระบาย _____ ผืน <input type="checkbox"/> เลกเชอร์ _____ ตัว 1.5 อื่นๆ _____		
ลงชื่อ _____ (_____) ฝ่ายอาคารสถานที่ _____ / _____ / _____		