LAB. Sci2

ใบยืม–คืน อุปกรณ์และเครื่องมือวิทยาศาสตร์
ห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์ โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยพะเยา

ชื่อ–สกุล ผู้เบิก.....รหัสนักเรียน.....(เบอร์โทรศัพท์.....)

☐ ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 ☐ ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 2 ☐ ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 3

☐ ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 4 ☐ ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 5 ☐ ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 6

หัวข้อวิจัย / โครงงาน

.....

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา / อาจารย์ผู้สอน

.....(เบอร์โทรศัพท์อาจารย์ที่ปรึกษา.....)

สถานที่นำอุปกรณ์ไปใช้.....

วัน / เดือน / ปี ยืมอุปกรณ์ (...../...../.....) กำหนดส่งคืนอุปกรณ์ (...../...../.....)

ลำดับที่	รายการ / ขนาด / หมายเลขครุภัณฑ์	จำนวน		หมายเหตุ
		เบิก	คืน	

หมายเหตุ : ในกรณีที่ผู้เบิกส่งคืนอุปกรณ์และเครื่องมือไม่ครบถ้วน ผู้เบิกยินดีชดใช้ค่าเสียหายทุกประการ

: สารเคมีให้ระบุปริมาตรที่ใช้

ลายมือส่งคืนอุปกรณ์.....(วัน / เดือน / ปี) ที่คืนอุปกรณ์ ...../...../.....

เจ้าหน้าที่บันทึกรายการ ☐ ครบ ☐ ไม่ครบ

ในกรณีต้องชำระค่าเสียหาย (รายการ/ราคา) ระบุ.....

.....

ลายมือเจ้าหน้าที่ ลงรับรายการคืน.....(วัน/เดือน/ปี)...../...../.....