



งานโสตทัศนูปกรณ์ มข.
 เลขที่รับ.....
 วันที่.....
 เวลา.....

แบบขออนุญาตใช้บริการอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ สื่อโสตทัศน์ และโสตทัศนวัสดุ
 มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

ส่วนราชการ..... วันที่.....

เรียน หัวหน้างานสารสนเทศและโสตทัศนูปกรณ์
 ด้วยข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....สังกัด/หน่วยงาน.....

ได้รับคำสั่งจากผู้บังคับบัญชาชั้นต้นคือ (นาย/นาง/นางสาว)..... มีความประสงค์

1. ขอใช้บริการติดตั้งโสตทัศนูปกรณ์

- อุปกรณ์พื้นฐานห้องประชุม.....
- เครื่องรับโทรทัศน์ (TELEVISION) จำนวน.....เครื่อง
- ชุดเครื่องเสียงกลางแจ้ง จำนวน.....ชุด
- เครื่องเล่น DVD จำนวน.....เครื่อง
- อื่นๆ (ระบุ).....
- เครื่องฉายภาพเอนกประสงค์ (LCD PROJECTOR) จำนวน.....เครื่อง
- เครื่องฉายภาพสามมิติ (VISUAL PLESENTOR) จำนวน.....เครื่อง
- ไมโครโฟนไร้สาย (WIRELESS MICROPHONE) จำนวน.....ตัว
- ชุดลำโพงช่วยสอน จำนวน.....ชุด

2. ขอใช้บริการบันทึกภาพ / วิดีทัศน์

- บันทึกภาพนิ่ง
- บันทึกวีดิทัศน์
- บันทึกเสียง
- บันทึกรายการโทรทัศน์
- ยืมกล้องบันทึกภาพนิ่ง (ระบุรายละเอียด).....
- ยืมกล้องวิดีโอ (ระบุรายละเอียด).....
- อื่นๆ (ระบุ).....

3. ขอใช้บริการสื่อโสตทัศน์

- จัดทำวีดิทัศน์ (ระบุรายละเอียด).....
- ออกแบบกราฟิกส์ (ระบุรายละเอียด).....
- ตัดต่อ ปรับแต่ง เสียง (ระบุรายละเอียด).....
- สำเนาสื่อโสตทัศน์ (ระบุรายละเอียด).....

4. ขอใช้บริการสารสนเทศมัลติมีเดีย

- จัดทำเว็บไซต์ (ระบุรายละเอียด).....
- ปรับปรุง แก้ไข เว็บไซต์ (ระบุรายละเอียด).....
- เผยแพร่ข่าวสารผ่านเว็บไซต์ (ระบุรายละเอียด).....
- อื่นๆ (ระบุ).....

เพื่อนำไปใช้เรื่อง.....สถานที่.....

ต้องการใช้ในวันที่.....เวลา.....ถึงวันที่.....เวลา.....

จะส่งคืนในวันที่.....เวลา.....ตามจำนวนที่ยืมใช้งานอย่างครบถ้วน และอยู่ในสภาพที่ พร้อมใช้งานดังเดิม

5. ประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ

- มาก
- ปานกลาง
- น้อย
- ควรแก้ไขปรับปรุง

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

(ลงชื่อ).....(ผู้ขออนุญาต)

(.....)

หมายเลขโทรศัพท์.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

รับเรื่อง ลงชื่อ.....(ผู้รับเรื่อง) (.....) ตำแหน่ง...../...../.....	ตรวจสอบอุปกรณ์ ความเห็น..... ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง...../...../.....
---	---

อนุมัติ เห็นสมควร () อนุญาต () ไม่อนุญาต () อื่นๆ..... และมอบ.....รับผิดชอบ ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง...../...../.....	ผู้ได้รับมอบหมายรับผิดชอบ รับทราบวันที่.....เวลา..... หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ..... ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง...../...../.....
---	--

การส่งคืน

ผู้ส่งคืน ความเห็น..... ลงชื่อ..... (.....) วันที่ส่งคืน...../...../.....	ผู้ตรวจรับคืน ความเห็น..... ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่รับคืน...../...../.....
--	--

แนวปฏิบัติ

- ผู้ยืมต้องแนบบัตรที่ทางราชการออกให้พร้อมกับแบบฟอร์มยืม/คืน เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการยืม
- การยืมต้องแจ้งยืมล่วงหน้าก่อนวันใช้งาน อย่างน้อย 1 วันทำการ และให้ยืมได้ไม่เกิน 3 วัน/ครั้ง
- หลังการใช้งานผู้ขอใช้บริการต้องส่งคืนอุปกรณ์และลงชื่อส่งคืนตามแบบฟอร์มนี้ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตรวจเช็คอุปกรณ์ และรับบัตรคืน หากไม่ปฏิบัติตาม อุปกรณ์ที่ยืมไปถือว่ายังอยู่ในความรับผิดชอบของผู้ขอใช้บริการเดิมอยู่
- ผู้ขออนุญาตใช้บริการต้องรับผิดชอบในกรณีอุปกรณ์ที่ยืมเกิดการชำรุด เสียหาย สูญหาย ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการใช้งาน โดยการชดใช้ค่าเสียหาย ค่าซ่อมแซม หรือการซื้อทดแทนของที่สูญหาย
- หลังจากผู้ขออนุญาตใช้บริการ ได้ทำการลงชื่อขอใช้บริการแล้วถือว่า ได้รับรู้แนวทางปฏิบัติ ที่ทางหน่วยงานได้กำหนดไว้แล้ว

หมายเหตุ : ประเด็นการประเมินความพึงพอใจการให้บริการ

การให้บริการเป็นไปตามระยะเวลาที่ขอใช้บริการ มีความรู้ความสามารถในการให้บริการ ผู้ให้บริการพูดจาไพเราะเต็มใจและพร้อมให้บริการ การแต่งกายของผู้ให้บริการสุภาพเรียบร้อย สถานที่ให้บริการสะอาดสะอ้านเหมาะสมเข้าถึงได้ง่าย มีป้ายบ่งบอกจุดบริการที่ชัดเจนให้บริการ