

แบบฟอร์มการขอใช้เครื่องทดสอบ

กลุ่มวิจัยการผลิตและขึ้นรูปพอลิเมอร์ (Polymer PROcessing and Flow (P-PROF) group)
สาขาวิชาเทคโนโลยีวัสดุ คณะพลังงานสิ่งแวดล้อมและวัสดุ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

เรียน หัวหน้ากลุ่มวิจัยฯ / หัวหน้าห้องปฏิบัติการกลุ่มวิจัยการผลิตและขึ้นรูปพอลิเมอร์
 เรื่อง ขอใช้เครื่องมือในห้องปฏิบัติการ

เนื่องด้วย นาย/นาง/นางสาว รหัสประจำตัวนักศึกษา

สายวิชา / ภาควิชา คณะ

เบอร์โทรศัพท์ อีเมล

วิทยานิพนธ์ / งานวิจัย เรื่อง

มีความประสงค์ขอใช้

เครื่องมือทดสอบ

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Impact Tester | <input type="checkbox"/> High Speed Mixer |
| <input type="checkbox"/> Hardness Tester | <input type="checkbox"/> Twin Screw Extruder |
| <input type="checkbox"/> Universal Testing Machine | <input type="checkbox"/> Two-Roll-Mill Compounder |
| <input type="checkbox"/> Oscillating Disc Rheometer (ODR) | <input type="checkbox"/> Compression Moulding Machine |
| <input type="checkbox"/> เครื่องทดสอบซีลกันรั่ว แบบ U-CUP | <input type="checkbox"/> Hydraulic Press Machine / Die Cutter |
| <input type="checkbox"/> QUV Accelerated Weathering Tester | <input type="checkbox"/> Scroll Saw |
| <input type="checkbox"/> Temperature Controlled Oven | <input type="checkbox"/> Compression set tester |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ (โปรดระบุ | |

ประเภทของชิ้นงานทดสอบ

จำนวน ตัวอย่าง / ชิ้นงาน ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้เครื่อง

ทั้งนี้ หัวหน้าภาควิชา/หัวหน้าโครงการวิจัย/ผู้มีอำนาจอนุมัติการสั่งจ่าย รับผิดชอบ และอนุญาตให้ผู้ขอใช้บริการได้รับการบริการทดสอบ / วิเคราะห์ชิ้นงานดังกล่าวข้างต้น โดยยินดีรับผิดชอบค่าใช้จ่ายและความเสียหายใดๆ ที่จะเกิดขึ้นทั้งหมด

ลงชื่อ นักศึกษา
 (.....)
 วันที่/...../.....

ลงชื่อ อาจารย์ที่ปรึกษา
 (.....)
 วันที่/...../.....

ความเห็นเจ้าหน้าที่เทคนิค / ผู้ดูแลเครื่อง

.....

 ในการใช้เครื่องทดสอบดังกล่าว ทางกลุ่มวิจัยฯ
 ขอคิดค่าใช้จ่ายในอัตรา
 รวมเป็นเงินทั้งสิ้น บาท
 (.....)

ผลการพิจารณา

อนุมัติ
 ไม่อนุมัติ เนื่องจาก

ลงชื่อ
 (.....)
 หัวหน้ากลุ่มวิจัยฯ / หัวหน้าห้องปฏิบัติการ
 วันที่/...../.....