



Technology and Information Section, Director's Office
แบบฟอร์มขอรับบริการงานโสตทัศนูปกรณ์

วันที่ (Date).....เดือน (Month).....ปี(Year).....

ชื่อ-นามสกุล (Name-Surname).....ห้อง (Class/Room).....

บริการเครื่องเสียง (Loud Speaker)

ใช้เครื่องเสียง

บริการเครื่องโปรเจคเตอร์ (LCD Projector)

ใช้เครื่องโปรเจคเตอร์

วันที่ขอใช้บริการ (Date of Use).....เวลา (Time).....

สถานที่ (Location)

ตึกเซนต์หลุยส์

ตึกอัสสัมชัญ 2000

ตึกมาร์ติน

ตึกพระนางฯ

ห้องสมุด

สนามบาส

สนามหญ้าเทียม

หน้าห้องพยาบาล

อื่นๆ.....

หมายเหตุ (Remarks)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
ผู้ขอใช้บริการ (Requesting Teacher)

.....
ผู้ให้บริการ (Responsible Teacher)