แบบฟอร์มการขอใช้ห้องประชุมสำนักงานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีชั้นสูง

เรื่อง ขอใช้ห้องประชุม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีชั้นสูง

ด้วยข้าพเจ้า .....ตำแหน่ง.....

คณะ/บริษัท/หน่วยงาน.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอใช้ห้องประชุม ดังนี้

1. **ห้องประชุม /สัมมนา/จัดกิจกรรม ในพื้นที่ธรรมศาสตร์-บัวหลวง mindscape**

   รายวัน / ครึ่งวัน / รายชั่วโมง จำนวนผู้เข้าร่วม/ใช้บริการ.....คน (ห้องที่.....)

☐ อัตราค่าบริการ 1,700 บาท/วัน (ห้อง 10 ที่นั่ง)
☐ อัตราค่าบริการ 900 บาท/ครึ่งวัน (ห้อง 10 ที่นั่ง)
☐ อัตราค่าบริการ 400 บาท/ชั่วโมง (ห้อง 10 ที่นั่ง)
☐ อัตราค่าบริการ 1,300 บาท/วัน (ห้อง 6 ที่นั่ง)
☐ อัตราค่าบริการ 200 บาท/ชั่วโมง (ห้อง 6 ที่นั่ง)
☐ อัตราค่าบริการ 1,900 บาท/วัน (ห้อง 16 ที่นั่ง)
☐ อัตราค่าบริการ 1,000 บาท/ครึ่งวัน (ห้อง 16 ที่นั่ง)
☐ อัตราค่าบริการ 500 บาท/ชั่วโมง (ห้อง 16 ที่นั่ง)
☐ อัตราค่าบริการ อัตราค่าบริการ 700 บาท/ครึ่งวัน (ห้อง 6 ที่นั่ง)

2. **ห้องประชุม/สัมมนา/โถงกิจกรรมของสำนักงาน**

ห้องประชุมชั้น 2

☐ ช่วงเช้า อัตราค่าบริการ 1,500 บาท
☐ ช่วงบ่าย อัตราค่าบริการ 1,500 บาท
☐ เต็มวัน อัตราค่าบริการ 2,500 บาท

ห้องประชุมชั้น 3

☐ ช่วงเช้า อัตราค่าบริการ 2,000 บาท
☐ ช่วงบ่าย อัตราค่าบริการ 2,000 บาท
☐ เต็มวัน อัตราค่าบริการ 3,500 บาท

ห้องประชุมชั้น 4

☐ ช่วงเช้า อัตราค่าบริการ 2,500 บาท
☐ ช่วงบ่าย อัตราค่าบริการ 2,500 บาท
☐ เต็มวัน อัตราค่าบริการ 4,500 บาท

โถงกิจกรรม ชั้น 1

☐ ช่วงเช้า อัตราค่าบริการ 2,000 บาท
☐ ช่วงบ่าย อัตราค่าบริการ 2,000 บาท
☐ เต็มวัน อัตราค่าบริการ 3,500 บาท

3. **วันที่ขอใช้ห้องประชุม** วัน.....เดือน..... พ.ศ. .....

☐ ช่วงเช้า
☐ ช่วงบ่าย
☐ เต็มวัน

4. **ชื่อ ที่อยู่สำหรับออกใบแจ้งหนี้/ใบเสร็จรับเงิน**

ชื่อลูกค้า : .....

ที่อยู่ .....

.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี .....หมายเลขโทรศัพท์.....

E-mail: .....

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

(ลงชื่อ) .....ผู้ขอใช้ห้องประชุม

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ ...../...../.....

ผู้ตรวจสอบ.....

(นางสาวสุพรรณี พิกุลทอง)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

วันที่ ...../...../.....

☐ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ) .....

(นางผกาพันธ์ โสดามุข)

เลขานุการสำนักงานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีชั้นสูง

วันที่ ...../...../.....

5. กรณีที่มีเหตุจำเป็นต้องยกเลิกการใช้ห้องประชุม

ข้าพเจ้า .....ตำแหน่ง.....

คณะ/บริษัท/หน่วยงาน.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขอยกเลิกการใช้ห้องประชุม ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ลงชื่อ .....ผู้ขอยกเลิก

(.....)

วันที่ ...../...../.....

จากการตรวจสอบแล้ว สามารถยกเลิกการใช้ห้องประชุม ตั้งแต่วันที่.....เดือน ..... พ.ศ. .....

ผู้ตรวจสอบ.....

(น.ส.สุพรรณี พิกุลทอง)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

วันที่ ...../...../.....

☐ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ) .....

(นางผกาพันธ์ โสดามุข)

เลขานุการสำนักงานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีชั้นสูง

วันที่ ...../...../.....