

# แบบฟอร์มการขออนุญาตเพื่อใช้ภายนอกสถานที่

คณะเภสัชศาสตร์  
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

วันที่.....

เรียน คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

ด้วยข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว).....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ใคร่ขออนุญาต.....

จำนวน ..... รายการ หมายเลขทะเบียนรหัส .....

เพื่อใช้.....

ในวันที่.....ถึงวันที่.....

หากเกิดการชำรุดเสียหายข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. 2535 ข้อ 148  
ทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....