**แบบฟอร์มการขอใช้ห้องประชุม**

เขียนที่.............................................

วันที่...............เดือน...................................พ.ศ.....................

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ขอใช้

ข้าพเจ้า .......................................................นามสกุล........................................ ตำแหน่ง ...............................................

กลุ่มงาน......................................................................โรงพยาบาลทุ่งฝน

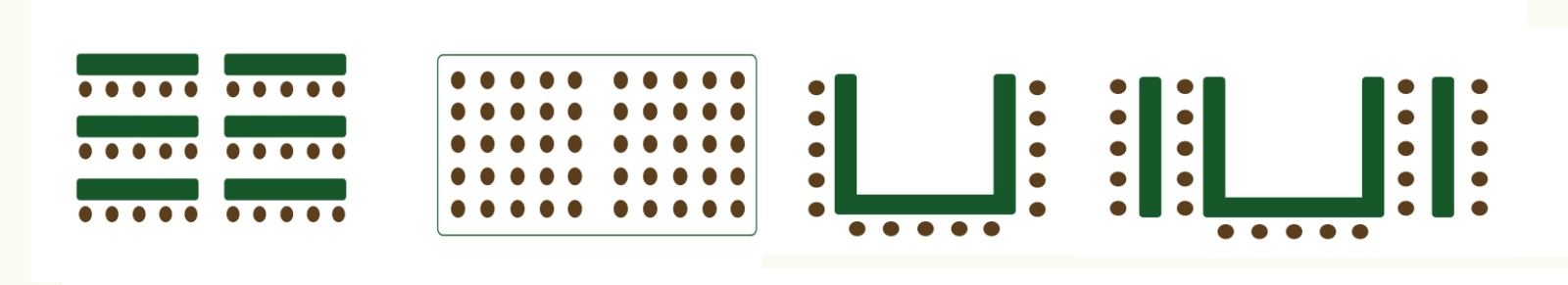
○ ห้องประชุมใหญ่ชั้น 2 ○ ห้องประชุมเล็กชั้น 2 ○ ห้องประชุมเล็กศูนย์คุณภาพ

🞟 เพื่อการ○ ประชุม ○ ฝึกอบรม ○ ดูงาน ○ สอบ เรื่อง........................................................................................

🞟 ในวันที่...........เดือน.................. พ.ศ..............ถึงวันที่..........เดือน................. พ.ศ..............

ตั้งแต่เวลา................................................ถึงเวลา........................น. จำนวนผู้เข้าร่วม ................. คน

รูปแบบการจัดห้องประชุม โปรดเลือกเครื่องหมาย **√**

1.  2 . 3 . 4.

○ ○ ○ ○

รูปแบบอื่น (ระบุ)...........................................................................................................

งานต้อนรับ (โปรดระบุ) ...................................................................................................................

งานครัว (โปรดระบุ) ................................................................................................................... 🞟 อุปกรณ์ที่ต้องการ ○ เครื่องเสียง ○ จอโปรเจคเตอร์ ○ เครื่องคอมพิวเตอร์ PC

○ ไมโครโฟน จำนวน.........ชุด ○ เครื่องคอมพิวเตอร์ Notbook

○ อื่นๆ(โปรดระบุ)...........................................

(ลงชื่อ).......................................................

(......................................................)**ผู้ขอใช้**

ผู้รับผิดชอบ

ลงชื่อ.......................................................พนักงานโสตทัศนูปกรณ์ ลงชื่อ............................................พนักงานทำความสะอาด

ลงชื่อ.......................................................งานปฏิคม (ลงชื่อ).......................................................

หมายเหตุ (......................................................)**ควบคุม**

* การขอใช้ห้องประชุมต้องขอใช้ก่อนขอล่วงหน้า 2 วัน ทำการเพื่อแจ้งผู้ปฏิบัติงานให้ดำเนินการจัดเตรียมความพร้อม
* (หากไม่มีการแจ้งเตือนอาจไม่ได้รับความพร้อมใช้)
* หากเกิดกรณีการขอใช้ห้องประชุมชนกันทางผู้รับผิดชอบห้องประชุมจะอนุญาตให้ผู้ที่ขอก่อนใช้ห้องประชุม
* การประชุมภายในโรงพยาบาลหลังการใช้ห้องควรแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ