

ตัวอย่าง

แบบคำขอใช้อาคารสถานที่สำหรับบุคลากรภายนอกมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา

เขียนที่ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา.....

วันที่.....๑.....เดือน.....กันยายน.....พ.ศ.....๒๕๖๗.....

เรื่อง ขออนุญาตใช้อาคารสถานที่

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....**ฝันดี**.....นามสกุล.....**ฝันเด่น**.....

สังกัด/หน่วยงาน.....-.....เบอร์โทรติดต่อ.....**๐๘๙ - ๙๙๙๙๙๙๙**.....

อยู่บ้านเลขที่.....**๑๑๑**.....หมู่ที่.....**๑**.....ถนน.....**เชียงใหม่ - ลำพูน**.....ตำบล/แขวง.....**วัดเกต**.....

อำเภอ/เขต.....**เมืองเชียงใหม่**.....จังหวัด.....**เชียงใหม่**.....มีความประสงค์ขอใช้อาคารสถานที่ ดังต่อไปนี้

๑. ข้าพเจ้าขอใช้อาคารสถานที่คือ
๑.๑ อาคารสถานที่บริเวณ.....**โรงอาหารกลาง มทร. ล้านนา (ดอยสะเก็ด)**.....
๑.๒ ห้องประชุม.....-.....

เพื่อ.....**ประกอบการจำหน่ายอาหาร (ร้านอาหาร ข้าวราดแกง)**.....

มีกำหนดระยะเวลา.....**๑**.....วัน/เดือน/ปี ตั้งแต่วันที่.....**๑**.....เดือน.....**ตุลาคม**.....พ.ศ. **๒๕๖๗**.....

ถึงวันที่.....**๓๐**.....เดือน.....**กันยายน**.....พ.ศ. **๒๕๖๘**.....ระหว่างเวลา.....**๐๖.๐๐ น.**.....ถึงเวลา.....**๑๘.๐๐ น.**.....

โดยมีบุคคลที่จะมาร่วมใช้ประมาณ.....**๒**.....คน

๑.๓ ยินดีชำระเงินค่าธรรมเนียมและค่าใช้จ่ายอื่นๆ สำหรับการใช้อาคารสถานที่ตลอดถึงการใช้ทรัพย์สินและอุปกรณ์ ตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด

๓. หากการใช้อาคารสถานที่ตลอดจนทรัพย์สินและอุปกรณ์ต่างๆ เสียหาย ข้าพเจ้ายินดีชดเชยให้ และจัดการซ่อมแซมให้อยู่ในสภาพเดิม

๔. ข้าพเจ้าได้ทราบหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้อาคารสถานที่แล้ว และจะปฏิบัติตามให้ถูกต้องตามระเบียบของทางราชการ หากมีการฝ่าฝืนหรือกระทำการใดๆ อันเป็นการผิดระเบียบ ยินดีให้บอกเลิกการใช้อาคารสถานที่ดังกล่าวได้

๕. เอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา ได้แก่
๕.๑ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ฉบับ
๕.๒ ใบรายการสินค้าหรืออาหาร และราคาการจำหน่าย
๕.๓ เอกสารอื่นๆ (ระบุ) เช่นหลักฐานการผ่านอบรมผู้สัมผัสอาหาร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....**ฝันดี**.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....**นายฝันดี ฝันเด่น**.....)



บัตรประจำตัวประชาชน Thai National ID Card

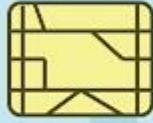
เลขบัตรประจำตัวประชาชน
Identification Number

X XXXX XXXXX XX X

ชื่อและนามสกุล

ชื่อ นามสกุล

Name xxxxx xxx



Lastname xxxxx xxx

เกิดวันที่ xx

Date of Birth xx xx xxxx

ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ xxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxx xxx xx



30 ก.ค. 2555
วันออกบัตร
30 Jul 2012
Date of Issue



xxxxx xxxxx
(จำหน่ายที่ออกบัตร)

30 ม.ค. 2575
วันบัตรหมดอายุ
30 Jul 2031
Date of Expiry

เพื่อใช้ในการขอใช้อาคารสถานที่ของ มทร. ลำปาง เท่านั้น
สำเนาถูกต้อง

ผืนดี ผืนเด่น
(นายผืนดี ผืนเด่น)

ใบรายการสินค้าหรืออาหาร และราคาการจำหน่าย

| ที่ | รายการ | ราคา | หน่วย | หมายเหตุ |
|-----|--------------------|------|-------|----------|
| 1 | ข้าวราดแกง ๑ อย่าง | 30 | บาท | |
| 2 | ข้าวราดแกง ๒ อย่าง | 35 | บาท | |
| 3 | ไข่ดาว | 5 | บาท | |
| 4 | ไข่เจียว | 10 | บาท | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |
| 24 | | | | |
| 25 | | | | |

(ลงชื่อ).....**ฝันดี**.....ผู้ยื่นคำขอ
 (.....**นายฝันดี ฝันเด่น**.....)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ขอขอบวฒันบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า

นายพันธ์ ฝนเด่น

ผ่านการฝึกอบรม หลักสูตรการสุขาภิบาลอาหาร สำหรับผู้สัมผัสอาหาร
ตามกฎกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561

ให้ไว้ ณ วันที่ 17 เดือน สิงหาคม พุทธศักราช 2567

อายุการรับรอง 3 ปี : หมดอายุ วันที่ 16 เดือน สิงหาคม พุทธศักราช 2570

(นายตฤชัย มณีรัตน์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

เพื่อใช้ในการขอใช้อาคารสถานที่ของ มทร. จันทบุรี เท่านั้น
สำเนาถูกต้อง

พันธ์ ฝนเด่น
(นายพันธ์ ฝนเด่น)