

วันที่.....

ชื่อ-นามสกุล..... ☐ อาจารย์ ☐ เจ้าหน้าที่

หน่วยงาน.....คณะวิทยาศาสตร์ ศรีราชา.....โทร.....

มีความประสงค์ขอแจ้งอุปกรณ์ขัดข้อง

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ เครื่องคอมพิวเตอร์ | ☐ เครื่องฉายภาพโปรเจคเตอร์ | ☐ เครื่องฉายภาพสามมิติ |
| ☐ เครื่องพิมพ์ | ☐ ไมโครโฟนไร้สาย/มีสาย | ☐ เครื่องขยายเสียง |
| ☐ ระบบเครือข่าย | ☐ เกี่ยวกับโปรแกรม | ☐ อื่น..... |

รายละเอียดอาการเบื้องต้น.....

สถานที่ตั้ง.....

หมายเลขครุภัณฑ์.....

ลงชื่อ.....ผู้แจ้งซ่อม (.....) วันที่.....	ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง (.....) วันที่.....					
สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ☐ ได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ☐ ติดตั้งโปรแกรมทั่วไป ☐ ติดตั้งระบบปฏิบัติการใหม่ ☐ ติดตั้ง / เปลี่ยน อุปกรณ์เพิ่มเติม ☐ อื่นๆ..... ☐ ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจาก..... ลงชื่อ.....(ผู้ปฏิบัติงาน) (.....) วันที่.....	สำหรับผู้แจ้งซ่อม (โปรดทำเครื่องหมาย✓ ลงในช่องว่าง) แบบสำรวจความคิดเห็นด้านคุณภาพและความพึงพอใจ เพื่อนำไปปรับปรุงงานให้ดียิ่งขึ้น 1. การดำเนินการแก้ไข ☐ ดำเนินการเรียบร้อย ☐ ยังไม่ดำเนินการแก้ไข 2. ความพึงพอใจต่อการให้บริการของงานโสตทัศนศึกษา <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table> *1 หมายถึงน้อยมาก, 5 หมายถึงดีมาก* 3. ข้อเสนอแนะ..... ลงชื่อ.....ผู้แจ้งซ่อม (.....) วันที่.....	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5		