



## ใบขอใช้บริการศูนย์สนเทศและการเรียนรู้

เอกสารเลขที่..5479

วันที่ขอใช้..19/09/2017.เวลา.11:22:02

เรื่อง.. ติดต่อโครงการเทคนิคพิชิต GAT ภาษาไทย DVD 1 แผ่น

ผู้รับผิดชอบงาน..นางสาวสุจีรา แก้วมณี

รายละเอียดงาน..ติดต่อโครงการเทคนิคพิชิต GAT ภาษาไทย DVD 1 แผ่น

วันที่ต้องการให้ศูนย์ฯดำเนินการเสร็จ :...14/09/2560..

หมายเลขติดต่อ : ..                      หน่วยงาน : ...งานสนับสนุนวิชาการ

หมายเหตุ \*\* หากได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยกรุณานำเอกสารส่งที่ธุรการด้วยคะ

ลงชื่อ.....

(นายอานนท์ โชติมณี)

ลงชื่อ .....

( นางสาวสุจีรา แก้วมณี )

เอกสารเลขที่..5479

วันที่ขอใช้..19/09/2017.เวลา.11:22:02

เรื่อง.. ติดต่อโครงการเทคนิคพิชิต GAT ภาษาไทย DVD 1 แผ่น

ผู้รับผิดชอบงาน..นางสาวสุจีรา แก้วมณี

รายละเอียดงาน..ติดต่อโครงการเทคนิคพิชิต GAT ภาษาไทย DVD 1 แผ่น

วันที่ต้องการให้ศูนย์ฯดำเนินการเสร็จ :...14/09/2560..

หมายเลขติดต่อ : ..                      หน่วยงาน : ...งานสนับสนุนวิชาการ

หมายเหตุ \*\* หากได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยกรุณานำเอกสารส่งที่ธุรการด้วยคะ

ลงชื่อ.....

(นายอานนท์ โชติมณี)

ลงชื่อ ธีวัชชัย อติเทพสถิต

( นายธีวัชชัย อติเทพสถิต )

แบบประเมินความพึงพอใจ ( ทำเครื่องหมายถูกต้อง )

เรื่อง	มากที่สุด	ดีมาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ความพึงพอใจ					
2. ความรวดเร็ว					
3. ความถูกต้อง					

ขอเสนอแนะ

.....

.....

.....