



เลขที่เอกสาร

วันที่

แบบฟอร์มการขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูล/ตัวอย่างจากโรงพยาบาลสัตว์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
(สำหรับอาจารย์ผู้รับผิดชอบกระบวนวิชา คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตว์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

สังกัด โทรศัพท์

อาจารย์ผู้รับผิดชอบกระบวนวิชา (ระบุชื่อกระบวนวิชา รหัสกระบวนวิชา และหัวข้อการสอน)

วันที่ทำการสอน วันที่ ถึงวันที่

โดยมีอาจารย์ผู้สอน (ระบุ ชื่อ-นามสกุล) คือ

มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์ให้ข้อมูล/ตัวอย่างจากโรงพยาบาลสัตว์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดังนี้

1. ขอใช้ (ระบุรายการข้อมูล/จำนวน)

จาก (ระบุหน่วยงาน) วัน และเวลาที่ขอใช้ข้อมูล/ตัวอย่าง

2. ขอใช้ (ระบุรายการข้อมูล/จำนวน)

จาก (ระบุหน่วยงาน) วัน และเวลาที่ขอใช้ข้อมูล/ตัวอย่าง

ทั้งนี้ ข้าพเจ้ามีข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

 การขออนุญาตใช้สัตว์/ซากสัตว์เพื่องานทางวิทยาศาสตร์ เลขที่ วันที่ หน่วยงาน

สำหรับเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ เลขรับ.....วันที่.....

 ถูกต้องครบถ้วน ข้อมูลเพิ่มเติม

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ (วันที่)

ลงชื่อ ผู้ขอใช้ข้อมูล

(.....)

ลงชื่อ ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสัตว์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขรับ วันที่

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตว์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสัตว์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกันพิจารณา และมีมติไม่ขัดข้องในการเข้าใช้ข้อมูล/
ตัวอย่างจากโรงพยาบาลสัตว์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อใช้สำหรับประกอบประกอบการทำวิจัย/บริการวิชาการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่

(.....)

ผลการพิจารณา อนุญาต คำสั่งการอื่น

ลงนาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตว์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่