|  |  |
| --- | --- |
| **D:\Artwork\logo_ARIT\logo_arit.jpg** | **หอสมุดและศูนย์สารสนเทศเฉลิมพระเกียรติ  สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ** |
| **แบบฟอร์มการใช้บริการ Book Delivery** |

**เรียน ผู้อำนวยการสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ส่วนที่ 1 ผู้ขอใช้บริการ** | |
| วันที่ขอใช้บริการ..........................................................................................................................................................................  ชื่อผู้ขอใช้บริการ..........................................................................................................................................................................  รหัสสมาชิก(หมายเลขประจำตัวประชาชน).................................................................................................................................  ตำแหน่ง........................................................สังกัดหน่วยงาน......................................................................................................  โทรศัพท์................................................................................................................ภายใน............................................................ | |
| **ส่วนที่ 2 รายละเอียด** | |
| **รายการหนังสือที่ต้องการยืม**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **ลำดับ** | **ชื่อเรื่อง** | **ชื่อผู้แต่ง** | **ปีที่พิมพ์** | เลขหมวดหมู่หนังสือ (Call Number) | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |     สถานที่ที่ต้องการให้จัดส่งหนังสือ................................................................................................................................................  ลงชื่อ...............................................................  (..............................................................................)  วันที่............/......................./................. | |
| **ส่วนที่ 3 สำหรับเจ้าหน้าที่** | **ส่วนที่ 4 สำหรับผู้ใช้บริการ** |
| ความเห็นของเจ้าหน้าที่  🗆 เห็นควรอนุญาต  🗆 ไม่เห็นควรอนุญาตเพราะ..........................................  ลงชื่อ..............................................  (.......................................................)  วันที่............./..................../................ | 🗆 ได้รับหนังสือครบ  🗆 ได้รับหนังสือไม่ครบ จำนวน..................................เล่ม  เนื่องจาก......................................................................  ..........................................................................................    ลงชื่อ............................................  (.......................................................)  วันที่.........../................../............. |

**หมายเหตุ** เมื่อกรอกข้อมูลสมบูรณ์แล้วสามารถส่งแบบฟอร์มมายังหอสมุดกลางได้ 2 ช่องทาง คือ

1. E-Document : หอสมุดกลาง
2. ติดต่อด้วยตนเอง
3. โทรศัพท์ 077-913336 หมายเลขภายใน 5801