



คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาเขตปัตตานี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
แบบขอรับบริการจัดทำสำเนาเอกสาร

ส่งเอกสารวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้ขอใช้บริการ.....โทร.....E-mail

ขอทำสำเนาเอกสาร จำนวน.....รายการ ดังนี้

ที่	เรื่อง	จำนวนเอกสาร (หน้า)	จำนวนเอกสารที่ ต้องการ (ชุด)	รวมทั้งสิ้น (แผ่น)	วันที่ต้องการใช้ เอกสาร
รวมจำนวนเอกสารทั้งสิ้น (แผ่น)					

ลงชื่อผู้ขอใช้บริการ	ลงชื่อผู้เสนอพิจารณาอนุมัติ	ลงชื่อผู้อนุมัติ
(.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	(.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	(.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาเขตปัตตานี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
แบบขอรับบริการจัดทำสำเนาเอกสาร

ส่งเอกสารวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้ขอใช้บริการ.....โทร.....E-mail

ขอทำสำเนาเอกสาร จำนวน.....รายการ ดังนี้

ที่	เรื่อง	จำนวนเอกสาร (หน้า)	จำนวนเอกสารที่ ต้องการ (ชุด)	รวมทั้งสิ้น (แผ่น)	วันที่ต้องการใช้ เอกสาร
รวมจำนวนเอกสารทั้งสิ้น (แผ่น)					

ลงชื่อผู้ขอใช้บริการ	ลงชื่อผู้เสนอพิจารณาอนุมัติ	ลงชื่อผู้อนุมัติ
(.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	(.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	(.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....