

แบบฟอร์มขออนุญาตใช้ห้องประชุมส่วนกลางและระบบ VDO Conference กรมควบคุมโรค

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงานผู้ใช้.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอใช้ 1. ห้องประชุม 2. VDO Conference ดังนี้

- | | |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ห้องประชุมประเมิน จันทวิมล | อาคาร 1 ชั้น 1 (จำนวน 60-110 คน) |
| <input type="checkbox"/> ห้องประชุมอายุรภิ กอศล | อาคาร 1 ชั้น 2 (จำนวน 40-60 คน) |
| <input type="checkbox"/> ห้องประชุมประยูร กุณาศล | อาคาร 1 ชั้น 3 (จำนวน 30 คน) |
| <input type="checkbox"/> ห้องประชุมสำนักงานเลขานุการกรม | อาคาร 2 ชั้น 1 (จำนวน 20 คน) |

เพื่อประชุม/กิจกรรม เรื่อง.....

ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.เวลา.....ถึง.....น.

ประธานการประชุม ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม.....คน

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต

(.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่าย/ผู้แทน

(.....)

***หมายเหตุ**

1. กรุณาโทรจองด้วยวาจาเพื่อตรวจสอบห้องประชุม โทร. 0 2590 3033 ,0 2590 3360
2. โปรดแนบเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดประชุม เช่น หนังสือขออนุมัติจัดประชุม /ระเบียบวาระฯ
3. หน่วยงานที่มีความประสงค์ขอใช้ VDO Conference กรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่ ศูนย์สารสนเทศ โทร. 0 2590 3093

เฉพาะเจ้าหน้าที่กลุ่มอาคารสถานที่และยานพาหนะ

ดำเนินการลงระบบการจองเรียบร้อยแล้ว วันที่.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ดูแลห้องประชุม