F-CD1-032

Rev.00 Date: 26/03/64

**แบบบริการสารสนเทศ**

🞎 บริการค้นเรื่อง 🞎 ขอทำสำเนาเอกสาร

1. ชื่อ-นามสกุล.…….…………………………………………..……………เลขที่บัตรห้องสมุด…...………….……..…......วันที่.............................
2. E-mail……….………………………………………………………………………………………..……..……...โทร……………..……………………….…..
3. เรื่องที่ต้องการค้น (โปรดระบุรายละเอียด)

……..............................................................................................................................................……............................……...…

……..............................................................................................................................................……............................……...…

……..............................................................................................................................................……............................……...…

……..............................................................................................................................................……............................………...

……..............................................................................................................................................……............................……...…

ผลการค้น 🞆 ได้ข้อมูลตรงตามต้องการ 🞆 ได้ข้อมูลบางส่วน 🞆 ได้แหล่งข้อมูล………………...…............... 🞆 ไม่มีข้อมูล

4. รายการเอกสารที่ทำสำเนาเอกสาร (ระบุ เลขหมู่หนังสือ / ชื่อวารสาร ปีที่ ฉบับที่ พ.ศ. เลขหน้า)

1. …………………………………………………………….………………………………………………………………………………….………………..….…
2. …………………………………………………………….………………………………………………………………………………….………………………
3. …………………………………………………………….………………………………………………………………………………….………………………
4. …………………………………………………………….………………………………………………………………………………….………………………
5. …………………………………………………………….………………………………………………………………………………….………………………

 จำนวน…………………………..…….เล่ม จำนวน………………..………………หน้า

\*\*ข้าพเจ้าขอรับรองว่าสำเนาเพื่อใช้สำหรับการศึกษา / วิจัย เท่านั้น มิใช่การกระทำเพื่อการค้า / แสวงหากำไรแต่อย่างใดและ ไม่กระทำการละเมิดลิขสิทธิ์ใดๆ\*\*

ลงชื่อ……………………………..…………………………ผู้รับบริการ

**ประเมินความพึงพอใจผู้ให้บริการ** 🞏 **1 น้อยที่สุด 🞏 2 น้อย 🞏 3 ปานกลาง 🞏 4 มาก 🞏 5 มากที่สุด**

1. ข้อคิดเห็นอื่น ๆ ..................................................................................................................................................................... .....................................................................................................................................................................

***------- เฉพาะเจ้าหน้าที่ ----------***

เอกสาร/การให้บริการ

1. …………………………………………………………….………………………………………………………………………………….………………………
2. …………………………………………………………….………………………………………………………………………………….……………………...
3. …………………………………………………………….………………………………………………………………………………….………………………
4. …………………………………………………………….………………………………………………………………………………….………………………

เจ้าหน้าที่บริการ.……………………………………