

ลำดับที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**แบบฟอร์มขอใช้บริการศูนย์ควบคุมระบบกล้องวงจรปิด
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์**

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....
เบอร์โทรศัพท์ที่ใช้ติดต่อได้.....

สถานภาพ นักศึกษาคณะ.....
 อาจารย์/ข้าราชการ/ พนักงาน/ ลูกจ้าง มธ./ หน่วยงาน.....
 อื่นๆ.....

บริการที่ขอรับ ขอคุณภาพย้อนหลังจากกล้องวงจรปิด
 ขอภาพจากกล้องวงจรปิด (โดยต้องได้รับการอนุมัติและสามารถรับข้อมูลภาพได้
ภายใน 3 วันทำการและจะต้องนำแผ่นดิสหรือแฟล็ตไดร์มาเพื่อบันทึกข้อมูลดังกล่าวด้วย)

รายละเอียดข้อมูลและเหตุผลที่จะขอคุณภาพหรือขอข้อมูลภาพจากกล้องวงจรปิด
(กรุณาระบุรายละเอียดเหตุการณ์แบบย่อ เหตุการณ์ วันที่ สถานที่ เวลา และบริเวณที่เกิดเหตุที่ต้องการจะขอคุณภาพ)

.....
.....
.....

ผู้ขอข้อมูลหรือผู้ขอข้อมูลภาพจากศูนย์กล้องวงจรปิด ขอรับรองว่าจะตรวจสอบข้อมูลของทางราชการ
ด้วยความระมัดระวัง มิให้เกิดความเสียหายและยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์อื่นๆ ที่ทางมหาวิทยาลัยกำหนด

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้บริการ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

<p>ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นถูกต้องและเห็นสมควรอนุญาต</p> <p>ลงชื่อ.....หัวหน้างานบริหารอาคารและสถานที่</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>	<p>ตรวจสอบข้อมูลและเหตุผลในการขอใช้บริการ แล้วเห็นว่าสมควรอนุญาต</p> <p>ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุมกล้องวงจรปิด</p> <p>วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p>
--	---

เรียน รองอธิการบดี.....

โปรดพิจารณาอนุมัติให้บันทึกข้อมูลจากกล้องวงจรปิด

อนุมัติ ไม่อนุมัติ

ความคิดเห็นเพิ่มเติม.....

ลงนาม.....

รองอธิการบดี.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....