

วันที่ .....

แบบฟอร์มเพื่อทำจดหมายขอเก็บข้อมูลภาคินพนธ์, วิทยานิพนธ์

ขอเก็บข้อมูล ขอใช้สถานที่ ขอยืมอุปกรณ์

ภาควิชากายภาพบำบัด

1	ชื่อ สกุล .....รหัสประจำตัว..... เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ .....
2	ชื่อหัวข้อภาคินพนธ์ ..... .....
3	วัตถุประสงค์ภาคินพนธ์ ..... .....
4	ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาภาคินพนธ์ / อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม .....
5	สถานที่เก็บข้อมูล .....
6	ชื่อ-นามสกุล / ตำแหน่งของหัวหน้าหน่วยงานของสถานที่เก็บข้อมูล (โปรดเขียนให้ถูกต้อง)
7	รายละเอียดที่ต้องการเก็บข้อมูล (เช่น เด็กประเภท.....เพศ.....อายุ.....ปี จำนวน.....คน) ..... ..... .....
8	วิธีการ (เช่น แจกแบบสอบถาม, ใช้เครื่องมือ ฯลฯ) ..... .....
9	วัน เวลา ที่จะทำการเก็บข้อมูล วันที่.....ถึงวันที่.....เวลา.....น. ระบุนวัน .....(เช่น วันจันทร์-ศุกร์, วันเสาร์-อาทิตย์)
	<b>หมายเหตุ</b> 1. นักศึกษาจะต้องติดต่อขอเก็บข้อมูล/ ขอใช้สถานที่/ ขอยืมอุปกรณ์ กับหัวหน้าหน่วยงานของสถานที่เก็บข้อมูลก่อน ด้วยวาจา หากไม่ขัดข้องจึงกรอกข้อมูลลงในแบบฟอร์ม 2. ส่งแบบฟอร์มที่ คุณนิดา บุญเฮง งานบริการการศึกษา ชั้น 2 อาคาร 3 โทร. 36020 สำหรับทำหนังสือขออนุญาต เก็บข้อมูล ล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์ 3. นักศึกษามาติดต่อขอรับจดหมายเพื่อนำไปยื่นสถานที่เก็บข้อมูลด้วยตนเอง
	โครงร่างภาคินพนธ์ฯ เรื่องนี้ ได้ผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว  ลงชื่อ .....อาจารย์ที่ปรึกษา วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....