



# แบบฟอร์มขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบภาพกล้องวงจรปิด

## คณะเภสัชศาสตร์ ม.อ.

เรียน คณบดี คณะเภสัชศาสตร์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก.....

- อาจารย์/บุคลากร คณะเภสัชศาสตร์ สังกัด.....
- นักศึกษา คณะเภสัชศาสตร์ รหัสนักศึกษา.....
- บุคลากร ภายนอกคณะเภสัชศาสตร์ หน่วยงาน.....
- อื่นๆ.....

มีความประสงค์จะขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบข้อมูลภาพจากกล้องวงจรปิด ของคณะเภสัชศาสตร์ ม.อ.

สถานที่เกิดเหตุบริเวณ.....

ตั้งแต่วันที่.....เวลา.....น. ถึงวันที่.....เวลา.....น.

เรื่อง/เหตุการณ์ รายละเอียดเหตุผลที่ขอตรวจสอบกล้องวงจรปิด.....

มีความประสงค์ที่จะขอตรวจสอบข้อมูลย้อนหลังเพื่อ

- ขอคุณภาพจากกล้องวงจรปิดอย่างเดียว
- ขอคัดสำเนาไฟล์ภาพ/วิดีโอ จำนวน.....แฟ้ม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักเป็นพระคุณยิ่ง

ลงชื่อ.....

ผู้ขอใช้บริการ

เรียน คณบดี คณะเภสัชศาสตร์

อนุญาต

ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. ภก. นิमित วรกุล)

คณบดี คณะเภสัชศาสตร์