****

**แบบฟอร์มการขอใช้พื้นที่จอดรถ**

**คณะเทคโนโลยีคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร**

วันที่ เดือน พ.ศ.

นาย/นาง/นางสาว ตำแหน่ง

สังกัดสาขา/ฝ่าย

หมายเลขมือถือ เบอร์ติดต่อภายใน

วัตถุประสงค์ในการขอที่จอดรถ

ขอจอดรถยนต์ยี่ห้อ ทะเบียน สี จังหวัด

ตั้งแต่วันที่ ถึง

**\*\*กรณีขอที่จอดรถมากกว่า 1 คัน กรุณากรอกแบบฟอร์มรายละเอียดเพิ่มเติม\*\***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **ชื่อ - นามสกุล** | **ยี่ห้อรถยนต์** | **ทะเบียนรถ** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |

 จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ลงชื่อ

 ( ) ผู้ขอใช้บริการ

**หมายเหตุ** งานอาคารสถานที่จะไม่รับผิดชอบต่อความเสียหายใด ๆ ทั้งสิ้น อันอาจเกิดขึ้นกับยานพาหนะที่เข้ามาจอดไว้ในบริเวณคณะฯทั้งนี้ หากมีความจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายรถจากบริเวณดังกล่าว งานอาคารสถานที่จะประสานแจ้งทางโทรศัพท์มือถือต่อไป

**\*\*ขอใช้บริการล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วันทำการ\*\***