

ข้อตกลงสำหรับผู้ขอใช้บริการใหม่ที่ไม่ได้เข้าปฐมนิเทศศูนย์วิจัยชีววิทยาช่องปาก  
ประจำปี 2565

ข้าพเจ้า.....ภาควิชา.....  
คณะ.....มหาวิทยาลัย.....  
เบอร์โทรศัพท์.....E-mail.....เป็นผู้ขอใช้บริการ  
ที่ไม่ได้เข้าปฐมนิเทศของศูนย์วิจัยชีววิทยาช่องปากประจำปีพ.ศ. 2565

ทั้งนี้ข้าพเจ้าจะเข้ารับการปฐมนิเทศของศูนย์วิจัยฯ ในปี พ.ศ. 2566 หากข้าพเจ้าไม่ได้เข้าปฐมนิเทศ  
ของศูนย์วิจัยฯ ในปี 2566 ข้าพเจ้ารับทราบแล้วว่าจะไม่มีสิทธิ์เข้าใช้บริการที่ศูนย์วิจัยฯ ตลอดปี พ.ศ. 2566  
ในทุกๆ กรณี

ลงนาม.....  
(.....)  
...../...../.....

ลงนาม.....  
(.....)  
อาจารย์ที่ปรึกษา  
...../...../.....

ลงนาม.....  
(.....)  
ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยชีววิทยาช่องปาก  
...../...../.....