

**สำนักวิชาศึกษาทั่วไป**

**แบบฟอร์มขอรับบริการและใบแจ้งการชำระเงินค่าบริการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติเพื่อการวิจัย**

1. ชื่อ-นามสกุลผู้ขอใช้บริการ...................................................เบอร์โทรติดต่อ..................................................................

2. สถานภาพผู้ขอรับบริการ

 ❑ อาจารย์/พนักงาน โครงการวิจัยเรื่อง............................................................................................................................................

 ❑ นักศึกษาระดับ ( ) ปริญญาตรี รหัสประจำตัว....................................( ) ปริญญาโท รหัสประจำตัว............................................

 ❑ บุคคลภายนอก โปรดระบุ (เช่น อาจารย์/นักวิชาการ/นักศึกษาหลักสูตร เป็นต้น)

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

3. ความประสงค์ขอรับบริการ ดังนี้

 ❑ อาจารย์/พนักงาน โครงการวิจัยเรื่อง ...............................................................................................................

 ❑ บุคคลภายนอก โปรดระบุ (เช่น อาจารย์/นักวิชาการ/นักศึกษาหลักสูตร เป็นต้น)

 ❑ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ.........................................................................................................................

 ❑ ขอคำปรึกษาด้านการวิจัย นัดวันที่.............................................................................................................

 4. รายการค่าใช้จ่ายที่ขอรับบริการ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **รายการ** | **จำนวนเงิน** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
|  |  |  |

ลงชื่อ...............................................................สำนักวิชาศึกษาทั่วไป

(......................................................................................)

วันที่..........เดือน.................ปีพ.ศ.................

**แนวปฏิบัติ**

1. ติดต่อขอรับบริการ รับทราบค่าใช้จ่ายจากสำนักวิชาศึกษาทั่วไป และไปชำระเงินที่งานแผนและงบประมาณด้วยตนเอง

พร้อมขอหลักฐานการชำระเงิน **หรือ** โอนเงินเลขที่บัญชี **ธนาคารกรุงเทพ ชื่อบัญชี วิทยาลัยเซนต์หลุยส์**

**เลขที่บัญชี 002-7-03957-7** พร้อมขอหลักฐานการชำระเงิน

2. แสดงหลักฐานการชำระเงินด้วยตนเองหรือช่องทางออนไลน์ต่างๆ เพื่อมาขอรับผลการวิเคราะห์ข้อมูล