**แบบบริการจัดหาเอกสารฉบับเต็ม**

F-CD1-030

Rev.03 Date: 26/12/65

1. ชื่อ นาย/นาง/นางสาว......................................................นามสกุล.....................................................รหัสสมาชิก.........................................
2. วัตถุประสงค์การใช้บริการ □ วิเคราะห์/ทดสอบ □ ศึกษา ค้นคว้า □ วิจัยพัฒนาวิชาการ □ วิจัยพัฒนาอุตสาหกรรม □ อื่นๆ
3. เอกสาร (ระบุ เลขหมู่หนังสือ/ชื่อเอกสาร/ปีที่/ฉบับที่/พ.ศ./เลขหน้า/จำนวนหน้า ฯลฯ) ........................................................................................................................................................................................................................

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

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

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

**จำนวนรวม** (เล่ม/เรื่อง/หน้า).........................................................................................................................................................................

 ลงชื่อผู้ขอรับบริการ/ผู้รับเอกสาร................................................

 วันที่.................................................

หมายเหตุ : \* กรณีบุคคลภายนอก : อัตราค่าบริการตามที่กรมวิทยาศาสตร์บริการกำหนด

 กรณีบุคลากร วศ. (จัดหาจากแหล่งบริการสารสนเทศภายนอก) อัตราค่าบริการตามที่แหล่งบริการสารสนเทศภายนอกเรียกเก็บ (ถ้ามี)

\*\* กองหอสมุดฯ ให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและปฏิบัติตามกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล โดยจะดูแลรักษาข้อมูลส่วนบุคคลและจัดให้มีมาตรการรักษาความมั่นคงปลอดภัยที่เหมาะสม ทั้งนี้ ข้อมูลส่วนบุคคลที่ท่านกรอกไว้เพื่อใช้ในงานของ สท.วศ เท่านั้น

**ประเมินความพึงพอใจการให้บริการและข้อมูลป้อนกลับจากผู้รับบริการ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ความพึงพอใจ** | **มากที่สุด** | **มาก** | **ปานกลาง** | **น้อย** | **น้อยที่สุด** |
|  1. ข้อมูลที่ได้รับมีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา |  |  |  |  |  |
|  2. ข้อมูลที่ได้รับสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในงานของท่าน |  |  |  |  |  |
|  3. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ รวดเร็วและเอาใจใส่ |  |  |  |  |  |
|  4. ขั้นตอนการให้บริการสะดวกและรวดเร็ว |  |  |  |  |  |

4. นอกจากห้องสมุดกรมวิทยาศาสตร์บริการ ท่านมีแหล่งอื่นสำหรับใช้บริการสารสนเทศหรือไม่

 □ ไม่มีแหล่งอื่นสำหรับใช้บริการ □ มีแหล่งอื่นสำหรับใช้บริการ (โปรดระบุ) ……………………………………………………………………..

5. ท่านจะกลับมาใช้บริการของสำนักหอสมุดฯ หรือแนะนำบริการให้บุคคลอื่นมาใช้บริการหรือไม่

□ กลับมาใช้บริการและแนะนำต่อแน่นอน □ อาจจะใช้บริการและอาจจะแนะนำต่อ □ ไม่มาใช้บริการและไม่แนะนำต่อ

6. ท่านมีประเด็นที่ต้องการให้ห้องสมุดปรับปรุงบริการหรือไม่.............................................................................................................................

7. ท่านต้องการรับทราบข้อมูลข่าวสาร โปรดระบุอีเมลเพื่อใช้ในการติดต่อ…………………………………………………….…………………………….…………

8. ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ..................................................................................................................................................................................

**สำหรับเจ้าหน้าที่**

วันที่ .......................................... เวลา..................................................

 🞏 บริการจัดหาเอกสารฉบับเต็ม 🞏 บริการขอทำสำเนาเอกสาร

1. 🞏 บุคคลภายนอก : ⭘ เอกชน ⭘ ภาครัฐ ⭘ สถาบันการศึกษา ⭘ ประชาชนทั่วไป ⭘ เครือข่าย ศปว.

2. 🞏 บุคลากร วศ. : ⭘ ทช. ⭘ คอ. ⭘ อว. ⭘ สผ. ⭘ วว. ⭘ บร. ⭘ พศ. ⭘ พธ. ⭘ สล. ⭘ พร. ⭘ สค. ⭘ บท. ⭘ รผ.

 🞏 Fast Document Delivery Service 🞏 จัดหาจาก .............................................................

3. ช่องทางรับคำขอ : ⭘ ยื่นคำขอฯ ด้วยตนเอง ⭘ อีเมล ⭘ อื่น ๆ ……………………….

4. ช่องทางรับเอกสาร : ⭘ ทางไปรษณีย์ ⭘ รับเอกสารด้วยตนเอง

**ใบเสนอราคาเลขที่** ................................................... **ใบเสร็จรับเงินเลขที่** ............................................................................

จัดส่งเอกสารทางไปรษณีย์วันที่ .......................................................

ผู้ให้บริการ ...................................... ผู้จัดเตรียมเอกสาร .................................... ผู้บันทึกข้อมูล .............................................