**แบบฟอร์มการขอเข้าเยี่ยมชมดูงาน**

**บริษัท อาร์เอฟเอส จำกัด**

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหน่วยงาน**

ชื่อหน่วยงาน......................................................................................................................................................................................

ที่อยู่..............................................ตำบล................................อำเภอ................................จังหวัด.......................................................

โทรศัพท์(สำนักงาน).....................................................................โทรสาร...........................................................................................

ชื่อผู้ประสานงาน..........................................................................ตำแหน่ง.........................................................................................

โทรศัพท์(มือถือ)...........................................................................E-mail............................................................................................

**ส่วนที่ 2 ข้อมูลรายละเอียดการเข้าเยี่ยมชม**

วันที่เข้าเยี่ยมชมดูงาน (/พุธ/พฤหัส/ศุกร์) ที่..........................เวลา...................ถึง...............จำนวนผู้เข้าศึกษาดูงาน..........................คน

วัตถุประสงค์ของการเข้าเยี่ยมชมดูงาน..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ทำสัญลักษณ์ ลงใน  ด้านหน้าหน่วยงานที่ต้องการเข้าเยี่ยมชมดูงาน

 ระบบบริหารจัดการวิศวกรรมชีวการแพทย์ (Biomedical Engineer Management)

 ระบบวิศวกรรมบริการ (Facility Management)

 กระบวนการผลิตอาหารสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล (Hospital Food Service)

 ระบบการให้ บริการขนส่ง ภายในโรงพยาบาล (Hospital Transportation)

 เรื่องอื่น (โปรดระบุ).............................................................................................................................................................. ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ผู้แจ้งขอรับเข้าการเยี่ยมชมดูงาน

ลงชื่อ .....................................................

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

ตำแหน่ง.......................................................

โดยส่งแบบขอรับการเข้าเยี่ยมชมดูงานมาที่ ฝ่ายฝึกอบรม บริษัท อาร์เอฟเอส จำกัด โทรศัพท์ 02-764-6555 ต่อ 6111

E-mail : Academy@rfs.co.th

**รายชื่อผู้เยี่ยมชมดูงาน**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | ชื่อ – นามสกุล | ตำแหน่ง | หมายเหตุ |
| 1 |  |  |   |
| 2 |  |  |   |
| 3 |  |  |   |
| 4 |  |  |   |
| 5 |  |  |   |
| 6 |  |  |   |
| 7 |  |  |   |
| 8 |  |  |   |
| 9 |  |  |   |
| 10 |  |  |   |
| 11 |  |  |   |
| 12 |  |  |   |
| 13 |  |  |   |
| 14 |  |  |   |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |   |
| 17 |  |  |   |
| 18 |  |  |   |
| 19 |  |  |   |
| 20 |  |  |   |