

ใบสมัครสำนักงานเข้าร่วม

โครงการยกระดับความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของสำนักงาน ประจำปี 2567

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ชื่อห้องสำนักงาน

2. คณะ/วิทยาลัย/สถาบัน/ศูนย์/สำนัก

3. ภาควิชา/หลักสูตร/หน่วยงาน

4. สถานที่ตั้ง (อาคาร/เลขที่ห้อง/ชั้น)

5. ชื่อหัวหน้าสำนักงาน

โทรศัพท์.....

อีเมล.....

6. จำนวนผู้ปฏิบัติงานประจำในห้องสำนักงาน.....คน

7. ขนาดของพื้นที่ห้องสำนักงาน.....ตารางเมตร ประกอบด้วย (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ห้องประชุม ขนาด.....ตร.ม.

ห้องถ่ายเอกสาร ขนาด.....ตร.ม.

ห้องเตรียมอาหาร (Pantry) ขนาด.....ตร.ม.

ห้องอื่น ๆ (โปรดระบุ)

1) ห้อง.....ขนาด.....ตร.ม.

2) ห้อง.....ขนาด.....ตร.ม.

3) ห้อง.....ขนาด.....ตร.ม.

8. ผู้ประสานงานในการเข้าร่วมโครงการ

ชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....

อีเมล.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าสำนักงาน

(.....)

ส่งใบสมัครได้ที่ shecu@chula.ac.th

หากมีความประสงค์สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โปรดติดต่อ นางสาวทิพวรรณ เพชรเวช

โทรศัพท์ 0-2218-5227 หรือ 08-9425-3634

หมายเหตุ

หน่วยงานที่สมัครเข้าร่วมโครงการ ฯ ควรส่งตัวแทนอย่างน้อย 2 คน เข้าร่วมอบรมความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงานของสำนักงาน
เชิงปฏิบัติการ ในวันที่ 24 เมษายน 2567 เวลา 08.30 – 16.00 น. ในรูปแบบ onsite เพื่อทำความเข้าใจข้อมูลการใช้คู่มือแนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน จุฬา ฯ