



วันที่.....

แบบฟอร์มขอใช้บริการระบบการเรียนการสอนออนไลน์ งานพัฒนานวัตกรรมการเรียนรู้

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันนวัตกรรมการเรียนรู้

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....เบอร์โทร.....มีความประสงค์ขอใช้บริการระบบ

การเรียนการสอนออนไลน์ งานพัฒนานวัตกรรมการเรียนรู้ โดยระบบที่ต้องการใช้บริการ คือ

1. ☐ ระบบ UP e-Learning : รหัสวิชา.....ชื่อวิชา.....หมู่เรียน.....2. ☐ ระบบ Ge-online : รหัสวิชา.....ชื่อวิชา.....หมู่เรียน.....3. ☐ ระบบ UP e-Exam : รหัสวิชา.....ชื่อวิชา.....หมู่เรียน.....

โดยมีกำหนดใช้ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

และมีรายละเอียดขอให้งดดำเนินการ ดังนี้.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จะขอบคุณยิ่ง

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

1. การตรวจสอบของงานพัฒนานวัตกรรมการเรียนรู้ () สามารถให้บริการได้ () ไม่สามารถให้บริการได้ เนื่องจาก..... ลงชื่อ..... (.....) /...../.....	2. การพิจารณาของผู้ผู้อำนวยการสถาบัน () อนุญาต () ไม่อนุญาต ลงชื่อ..... (.....) /...../.....
--	--

หมายเหตุ 1. กรุณาส่งแบบฟอร์ม ก่อนดำเนินการ 3 วันทำการ

2. เอกสารแนบ (ถ้ามี)