

สัญญาขอบัตรผ่านเข้าออกที่จอดรถ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....ได้รับ บัตรผ่านจอดรถ คณะเภสัชศาสตร์ หมายเลข.....

จำนวน ๑ ใบ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าขอให้สัญญาว่า หากข้าพเจ้าทำบัตรผ่านเข้า-ออก ที่จอดรถสูญหาย หรือชำรุด ข้าพเจ้ายินดี
ชดใช้คืนให้แก่คณะเภสัชศาสตร์ ตามราคาในขณะนั้น และจะไม่ให้ผู้อื่นนำไปใช้เป็นอันขาด

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รับบัตรผ่านเข้าออกที่จอดรถ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(เภสัชกรหญิง ดร.ณัฐฉิณี ธีรกุลกิตติพงศ์)

คณะเภสัชศาสตร์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....