

แบบฟอร์มการขอใช้บริการถ่ายภาพ

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ชื่อคณะ/หน่วยงาน

ชื่อกิจกรรม.....

วันที่จัดกิจกรรม.....เวลา.....สถานที่.....

รายละเอียด.....

.....

.....

ชื่อผู้ประสานงาน.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์..... E-mail address.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับบริการ

*****ความคิดเห็นของงานประชาสัมพันธ์ในการใช้บริการถ่ายภาพในลักษณะใด*****

 ถ่ายภาพกิจกรรม / โครงการ ถ่ายภาพบุคคล ถ่ายภาพสถานที่ อื่นๆ

*หากมีการเปลี่ยนแปลงกำหนดการ กรุณาแจ้งให้ทราบล่วงหน้า 1 วันทำการ

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง

มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

งานประชาสัมพันธ์ โทร. ๐๒-๙๕๒-๕๘๐๐ ต่อ ๑๑๑๑-๑๑๑๓

โทรสาร. ๐๒-๕๑๓-๑๑๘๙