

แบบฟอร์มการขอคำปรึกษา/ขอใช้บริการคลินิกวิจัย

ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

วันที่ 28 เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

ข้าพเจ้า นายนางสาว จุฑากิติพงษ์ สกุล ๑๔๗๖๐๘
 สถานที่ทำงาน(ระบุถ่องถ่อมงานด้วย) กองบัญชีห้องเรียน
 ทำวิจัยเรื่อง ความสัมบูรณ์ของพืชป่าในหมู่บ้านป่าตึ้งรัก

ขอปรึกษา/ใช้บริการ เรื่อง การผู้เชี่ยวชาญทางวิชาการ ทางด้านชีววิทยา

ลงชื่อ *จุฑากิติพงษ์*
จุฑากิติพงษ์ ๑๔๗๖๐๘

ผู้ขอรับคำปรึกษา/บริการ

คำปรึกษาหรือความช่วยเหลือที่ให้ (สำหรับอาจารย์ประจำคลินิกวิจัย)

- กรณีความผิดปกติทางชีวะ
- กรณีความผิดปกติทางชีวะ
- กรณีความผิดปกติทางชีวะ

ลงชื่อ *จุฑากิติพงษ์*
จุฑากิติพงษ์ ๑๔๗๖๐๘

วันที่ 28 เดือน ส.ค พ.ศ. ๒๕๕๙

แบบฟอร์มการขอคำปรึกษา/ขอใช้บริการคลินิกวิจัย

ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

วันที่ ๑๗ เดือน กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙

ข้าพเจ้า นาย/ นางสาว จิรุพร สกุล พรueแก้ว นาม

สถานที่ทำงาน(ระบุกลุ่มงานด้วย) บริษัทฯ จำกัด

ทำวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ ระหว่างผู้ต้องหา ตัวการและผู้ต้องหาใน

บัญชีเด่นที่มีความเกี่ยวข้องทางอาชญากรรม ในการดำเนินคดี ของค่าทรัพย์

ขอปรึกษา/ใช้บริการ เรื่อง - ดำเนินคดีทางกฎหมายฉบับล่าสุด

ลงชื่อ

นายชัยชนะ วงศ์วานิช

ผู้ขอรับคำปรึกษา/บริการ

คำปรึกษาหรือความช่วยเหลือที่ให้ (สำหรับอาจารย์ประจำคลินิกวิจัย)

- ๓๕ ผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพ
- ๓๖ ผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพ

ลงชื่อ

นายชัยชนะ วงศ์วานิช
(๑๖๔ ถนน ๘๐๓)

วันที่ ๑๕ เดือน ๘ ๙ พ.ศ. ๕๗

แบบฟอร์มการขอคำปรึกษา/ขอใช้บริการคลินิกวิจัย

ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

วันที่ 9 เดือน ส.ค พ.ศ. ๕๙

ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นางสาว นรีกาญจน์ สถาฯ วุฒิ

สถานที่ทำงาน(ระบุกลุ่มงานด้วย) กองงานพัฒนา

ทำวิจัยเรื่อง รัฐธรรมนูญสถาบันสหกรณ์

ขอปรึกษา/ใช้บริการ เรื่อง การบังคับ ฝึกอบรมวิชาชีพ

ลงชื่อ.....
 (.....)
 ผู้ขอรับคำปรึกษา/บริการ

คำปรึกษาหรือความช่วยเหลือที่ให้ (สำหรับอาจารย์ประจำคลินิกวิจัย)

- กรณีการเมืองและการเมือง
- กรณีการเมืองและการเมือง

ลงชื่อ.....
 (.....)
 วันที่ 9 เดือน ส.ค พ.ศ. ๕๙

แบบฟอร์มการขอคำปรึกษา/ขอใช้บริการคลินิกวิจัย

ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

วันที่ ๒ เดือน ก.พ พ.ศ. ๒๕๕๙

ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นายชื่อ วนิช สกุล อินทร์
 สถานที่ทำงาน(ระบุกลุ่มงานด้วย) นักวิจัย
 ทำวิจัยเรื่อง ความต้องการที่จะเข้าร่วมในโครงการ

ขอปรึกษา/ใช้บริการ เรื่อง การวิจัยทางการแพทย์
 ท.อ.ตามต่อไปนี้

ลงชื่อ บัว อินทร์
 (... นามสกุล ...)
 ผู้ขอรับคำปรึกษา/บริการ

คำปรึกษาหรือความช่วยเหลือที่ให้ (สำหรับอาจารย์ประจำคลินิกวิจัย)

- การพัฒนาผู้ป่วย
- การสอนแพทย์

ลงชื่อ บัว อินทร์
 (... นามสกุล ...)

วันที่ ๒ เดือน ก.พ พ.ศ. ๕๙