

คำรับรองของผู้บังคับบัญชาผู้สมัครเป็นสมาชิกสามัญ/สมทบห้องสมุด
สำนักบรรณสารสนเทศ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เรียน ผู้อำนวยการสำนักบรรณสารสนเทศ

ด้วย (ชื่อ-นามสกุล ผู้สมัคร) _____

สังกัดตามแจ้งในใบสมัคร ได้รับการแต่งตั้ง/ บรรจุ จาก (ชื่อหน่วยงานที่ออกคำรับรอง) _____

ให้ดำรงตำแหน่ง/ ช่วยราชการ เป็น _____

ตั้งแต่วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ถึงวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ประสงค์จะใช้บริการห้องสมุดของสำนักบรรณสารสนเทศ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย หากกรณีนี้ (ชื่อ-นามสกุล ผู้สมัคร) _____ ประสงค์จะลาออกหรือหมดสัญญาการปฏิบัติหน้าที่ ข้าพเจ้าจะแจ้งให้สำนักบรรณสารสนเทศทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า **2 สัปดาห์** เพื่อตรวจสอบหนี้สินและข้อผูกพันในส่วนการให้บริการจากห้องสมุด และเพื่อมิให้เกิดความเสียหายกับส่วนราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ผู้สมัครเป็นสมาชิกของห้องสมุด

ลงชื่อ _____

(_____)

ตำแหน่ง _____

(ผู้บังคับบัญชาของผู้สมัคร)

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

คำชี้แจง

สำนักบรรณสารสนเทศขอความร่วมมือผู้บังคับบัญชาผู้สมัครได้โปรดกรอกข้อความนี้เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการสมัครเป็นสมาชิกห้องสมุดของบุคลากรในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ เพื่อให้สำนักบรรณสารสนเทศมีเวลาเพียงพอในการตรวจสอบรายการยืมสื่อการศึกษาต่าง ๆ ที่สมาชิกยืมไปจากห้องสมุดให้ส่งคืนก่อนลาออก หรือ หมดสัญญาการปฏิบัติหน้าที่ ณ หน่วยงานของท่าน