



บริการยืมข้ามห้องสมุดสาขา (Document Delivery)
ห้องสมุด.....

ชื่อ-นามสกุล.....
คณะ.....วันที่รับบริการ.....

ชื่อเอกสารที่ยืม.....
ชื่อผู้แต่ง.....
เลขเรียกหนังสือ.....ISBN/ISSN.....

ยืมจาก (.....) ห้องสมุดกลางทเวศร์ (.....) ห้องสมุดสาขาโชติเวช
(.....) ห้องสมุดสาขาพระนครเหนือ (.....) ห้องสมุดสาขาพณิชยการพระนคร

วันกำหนดรับเอกสาร.....
เบอร์โทร.....E-mail :

แบบประเมินความพึงพอใจในการรับบริการ

โปรดขีด ✓ หน้าระดับความพึงพอใจในการให้บริการ
⑤ มากที่สุด ④ มาก ③ ปานกลาง ② น้อย ① น้อยที่สุด

ข้อเสนอแนะ.....
.....



บริการยืมข้ามห้องสมุดสาขา (Document Delivery)
ห้องสมุด.....

ชื่อ-นามสกุล.....
คณะ.....วันที่รับบริการ.....

ชื่อเอกสารที่ยืม.....
ชื่อผู้แต่ง.....
เลขเรียกหนังสือ.....ISBN/ISSN.....

ยืมจาก (.....) ห้องสมุดกลางทเวศร์ (.....) ห้องสมุดสาขาโชติเวช
(.....) ห้องสมุดสาขาพระนครเหนือ (.....) ห้องสมุดสาขาพณิชยการพระนคร

วันกำหนดรับเอกสาร.....
เบอร์โทร.....E-mail :

แบบประเมินความพึงพอใจในการรับบริการ

โปรดขีด ✓ หน้าระดับความพึงพอใจในการให้บริการ
⑤ มากที่สุด ④ มาก ③ ปานกลาง ② น้อย ① น้อยที่สุด

ข้อเสนอแนะ.....
.....