



# คู่มือการให้บริการ

การขอใช้บริการห้องพัก  
ศูนย์ฝึกอบรบทางสัตวแพทย์ 1



จัดทำโดย

**งานบริการวิชาการ**

คณะสัตวแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

(1) ชื่องาน : คู่มือการใช้บริการห้องพัก ณ ศูนย์ฝึกอบรมทางสัตวแพทย์ 1  
คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

(2) วิธีการขั้นตอนการปฏิบัติงาน : การยื่นเอกสารเพื่อขอความอนุเคราะห์ใช้บริการห้องพัก  
ณ ศูนย์ฝึกอบรมทางสัตวแพทย์ 1 คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
(สำหรับผู้เข้าพัก)

หน่วยงานที่ให้บริการ : จุดบริการ ณ ห้องหน่วยบริการวิชาการสัตวแพทย์เพื่อสังคม (A110) ชั้น 1  
อาคารเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข (ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

สำหรับผู้เข้าพักที่เข้าร่วมการอบรม ประชุมต่าง ๆ เช่น การประชุมวิชาการ การมาปฏิบัติงานด้านการเรียน  
การสอน การวิจัย รวมถึงบุคลากรและนักศึกษาภายในและภายนอกคณะสัตวแพทยศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

เอกสารที่ส่งเป็นไปตามแบบฟอร์มดังต่อไปนี้

01 แบบฟอร์มการจองห้องพัก

02 ขั้นตอนการให้บริการห้องพักและชำระค่าบริการห้องพัก

กฎ/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง :

ประกาศ สพ.มช. เรื่อง กำหนดประเภทรายรับ รายการ และเงื่อนไขการรับเงินรายได้ของ  
มหาวิทยาลัย ฉบับที่ ร.1/2564 ลงวันที่ 16 ก.ค. 2564

(4) ช่องทางการให้บริการ

<b>สถานที่ให้บริการ</b> <ul style="list-style-type: none"><li>○ จุดบริการ ณ ห้องหน่วยบริการวิชาการสัตวแพทย์เพื่อสังคม งานบริหารงานวิจัย บริการวิชาการ และวิเทศสัมพันธ์(A110) ชั้น 1 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่</li><li>○ โทรศัพท์ 053 94 8071</li><li>○ อีเมล <a href="mailto:vetcn.serve@gmail.com">vetcn.serve@gmail.com</a></li></ul>	<b>ระยะเวลาเปิดให้บริการสำรองห้องพัก</b> <p>เปิดให้บริการวันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) ตั้งแต่เวลา 08.30-16.30 น.</p> <b>ระยะเวลาการเปิดให้บริการห้องพัก</b> <p>เปิดให้บริการทุกวัน</p>
--	---

**(5) ค่าบริการห้องพัก :**

อัตราค่าใช้บริการห้องพักศูนย์ฝึกอบรมทางสัตวแพทย์ 1 (Hostel)

	อัตรา (รายวัน)	อัตรา (รายเดือน)
ห้องพักเดี่ยว	400 บาท	5,000 บาท
ห้องพักคู่	600 บาท	6,000 บาท

กรณีพักเป็นรายเดือน จะมีการเรียกเก็บค่าไฟฟ้าตามการใช้งานจริงจากมิเตอร์ที่ติดตั้งไว้ ในอัตราหน่วยละ 5 บาท

**ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ**

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : 14 วัน

(3)

(6)

ลำดับ ที่	ลักษณะ กระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินการ	เอกสาร/กฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง
1	ผู้ให้บริการ Hostel ติดต่อสอบถาม ข้อมูล	สอบถาม/ให้ข้อมูลการให้บริการใน ห้องพักพร้อมอัตราห้องพักการเข้าพัก ผ่านช่องทาง - โทรศัพท์ 053-948071 - อีเมล vetcm.serve@gmail.com	ผู้ให้บริการ/ หน่วย บริการ วิชาการ	10 -15 นาที่	ไม่มี
2	ยืนยันการเข้า พัก	ตรวจสอบห้องว่างตามวันที่ได้รับการ ติดต่อ	หน่วย บริการ วิชาการ	10 -15 นาที่	เอกสารข้อมูลการจอง ห้องพัก
3	แจ้ง รายละเอียด ข้อมูลการเข้า พัก	แจ้งข้อมูลห้องว่างให้กับผู้ขอใช้บริการ <u>กรณี ห้องพักว่าง</u> - แจ้งยืนยันข้อมูลผ่านทางโทรศัพท์/ อีเมล  <u>กรณี ห้องพักไม่ว่าง</u> -แจ้งข้อมูลห้องไม่ว่าง พร้อมแจ้งวัน ว่างช่วงอื่นแทน	หน่วย บริการ วิชาการ	10 -15 นาที่	เอกสารข้อมูลการจอง ทางอีเมล
4	ขอความ อนุเคราะห์ที่ใช้ ห้องพัก	จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ ห้องพัก <u>กรณีเข้าพักแบบชำระเงินปกติหรือขอ ยกเว้นค่าห้องพัก</u>	ผู้ให้บริการ	5 - 7 วัน ทำการ (ก่อน	เอกสารขอความ อนุเคราะห์จองห้องพัก ณ ศูนย์ฝึกอบรมทางสัตว แพทย์ 1

ลำดับ ที่	ลักษณะ กระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินการ	เอกสาร/กฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง
		<p>ให้จัดส่งเรื่องผ่านระบบ E-Document</p> <p><u>กรณีขอลดหย่อนค่าบริการ</u> บุคคลภายนอก/บุคคล/หน่วยงาน ภายใน : จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ฯ (กระดาษ) เรียง คณบดี ส่งยังหน่วย บริการวิชาการ พร้อมแจ้งเหตุผล ประกอบการขอลดหย่อน</p>		ระยะเวลา การเข้าพัก)	
5.	เสนอขออนุมัติ โดยคณบดี	<p>เสนอต่อคณบดีเพื่อพิจารณาและ อนุมัติ <b>เสนอผ่าน หัวหน้างาน/ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายบริการวิชาการ/คณบดี</b> กรณี ชำระค่าบริการแบบปกติ</p> <p><b>เสนอผ่าน หัวหน้างาน/ผู้ช่วยคณบดี ฝ่ายบริการวิชาการ/คณบดี</b> กรณี ชำระค่าบริการแบบลดหย่อน/ ยกเว้น ตามความจำเป็นและเหมาะสม ภายใต้ประกาศสพ.มช.ฉบับที่ ร. 1/2564 ลงวันที่ 16 ก.ค.64</p>	หน่วย บริการ วิชาการ	1 – 3 วัน ทำการ	ประกาศ สพ.มช. เรื่อง กำหนดประเภทรายรับ รายการ และเงื่อนไขการ รับเงินรายได้ของ มหาวิทยาลัยฉบับที่ ร. 1/2564 ลงวันที่ 16 ก.ค. 64
6	แจ้งผลการ พิจารณา	แจ้งผลการอนุมัติยังผู้เกี่ยวข้อง - ผู้แจ้งขอใช้บริการ - งานการเงินเพื่อทราบ - หน่วยงานต้นสังกัดเพื่อทราบ	หน่วย บริการ วิชาการ	10 นาที	ระบบ E-Document

ลำดับ ที่	ลักษณะ กระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินการ	เอกสาร/กฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง
7	การเตรียม ให้บริการ ห้องพัก	แจ้งแม่บ้านผ่านกลุ่มไลน์ เพื่อเตรียม ห้องพักและความสะอาดสถานที่ โดยรอบ	หน่วย บริการ วิชาการ	10 นาที	ข้อมูลทางกลุ่มไลน์
8	ยืนยันวันเข้า พักและรับ กุญแจห้องพัก	นัดหมายวันเวลาและการเดินทาง มายังห้องพักทางโทรศัพท์/อีเมลล์ และ ส่งมอบกุญแจห้องพัก	หน่วย บริการ วิชาการ	10 นาที	กุญแจห้องพัก
9	กรณี ผู้เข้าพัก เป็น ชาวต่างชาติ	แจ้งข้อมูลการเข้าพักของชาวต่างชาติ กับสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง -กรอกบัญชีรายชื่อคนต่างด้าวที่เข้าพัก อาศัย (แบบ ตม.30) ทางระบบ อินเทอร์เน็ต พร้อมแนบสำเนาหน้า หนังสือเดินทางผู้เข้าพักที่ <a href="http://www.immigration.go.th">www.immigration.go.th</a>	หน่วย บริการ วิชาการ	20 นาที	การแจ้งที่พักของคนต่าง ด้าว ซึ่งตาม พระราชบัญญัติ คนเข้า เมือง พ.ศ. 2522 มาตรา 38 <a href="http://www.samutsongkhra.mimmigration.go.th">www.samutsongkhra.mimmigration.go.th</a>
10	การคืนห้องพัก	-ผู้เข้าพักคืนกุญแจห้องพักให้กับ เจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน -เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความเรียบร้อย ของห้องพัก	ผู้ใช้บริการ/ หน่วย บริการ วิชาการ	15 นาที	กุญแจห้องพัก
11	การชำระค่า ห้องพัก	ติดต่อฝ่ายการเงินคณะฯ เพื่อชำระ และรับใบเสร็จค่าห้องพัก ผ่าน 2 ช่องทาง -ชำระเงินสด -ชำระเงินโอนเงินเข้าบัญชีคณะฯ	ผู้ใช้บริการ งานการเงิน	10 นาที	หลักฐานการชำระเงิน
12	การทำความสะอาด ห้องพัก หลัง Check Out	การทำความสะอาดห้องพักที่ใช้แล้ว -แจ้งแม่บ้านเข้าเก็บห้องและทำความสะอาด สะอาด และนับจำนวนผ้าที่ใช้แล้ว เพื่อส่งซักรีด ณ ร้านค้า	หน่วย บริการ วิชาการ	1-2 วัน ทำ การ	ไม่มี

ลำดับ ที่	ลักษณะ กระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินการ	เอกสาร/กฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง
13	บันทึกข้อมูล การใช้บริการ ห้องพัก	นำข้อมูลมาบันทึกลงในข้อมูลสรุปการ เข้าพักประจำปี เพื่อเก็บเป็น ฐานข้อมูล	หน่วย บริการ วิชาการ	30 นาที	แบบฟอร์มการจอง ห้องพัก หลักฐานการชำระเงิน

## เอกสารอ้างอิง

### กฎ/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

ประกาศ สพ.มช. เรื่อง กำหนดประเภทรายรับ รายการ และเงื่อนไขการรับเงินรายได้ของ  
มหาวิทยาลัย ฉบับที่ ร.1/2564 ลงวันที่ 16 ก.ค. 2564

### เอกสารที่ส่งเป็นไปตามแบบฟอร์ม ดังต่อไปนี้

- 01 แบบฟอร์มการจองห้องพัก
- 02 ขั้นตอนการให้บริการห้องพักและชำระค่าบริการห้องพัก

(1)  
(2)  
(3)  
(4)  
(5)  
(6)



ประกาศคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
เรื่อง กำหนดประเภทรายรับ รายการ และเงื่อนไขการรับเงินรายได้ของมหาวิทยาลัย  
ฉบับที่ ร 1/2564 (อัตราค่าห้องพัก ศูนย์ฝึกอบรมทางสัตวแพทย์ 1 2 และโรงพยาบาลสัตว์แม่อ่อน  
อำเภอแม่อ่อน จังหวัดเชียงใหม่ ของคณะสัตวแพทยศาสตร์)

โดยที่เป็นการสมควรให้มีการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมการเรียกเก็บค่าห้องพักศูนย์ฝึกอบรมทางสัตวแพทย์ 1 2 และ  
โรงพยาบาลสัตว์แม่อ่อน อำเภอแม่อ่อน จังหวัดเชียงใหม่ ของคณะสัตวแพทยศาสตร์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.2551 ประกอบกับข้อ 10  
(2) แห่งข้อบังคับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ว่าด้วยการบริหารการเงิน พ.ศ.2551 และโดยความเห็นชอบของ คณะกรรมการบริหาร  
ประจำคณะสัตวแพทยศาสตร์ ในคราวประชุม ครั้งที่ 5/2564 เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2564 จึงกำหนดความดังนี้

1. ให้ยกเลิกประกาศคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่อง กำหนดประเภทรายรับ รายการ และ  
เงื่อนไขการรับเงินรายได้ของมหาวิทยาลัย ฉบับที่ ร 1/2553 (อัตราค่าห้องพัก ศูนย์ฝึกอบรมทางสัตวแพทย์ 1 2 และ  
โรงพยาบาลสัตว์ท้องถิ่น อำเภอแม่อ่อน จังหวัดเชียงใหม่ ของคณะสัตวแพทยศาสตร์) ลงวันที่ 6 พฤษภาคม 2553

2. กำหนดอัตราค่าใช้บริการห้องพักศูนย์ฝึกอบรมทางสัตวแพทย์ ในบริเวณพื้นที่แม่เหิยะ ดังนี้

2.1 อัตราค่าใช้บริการห้องพักปรับอากาศ ตู้เย็น น้ำอุ่น พร้อมจานควาเทียม  
(ศูนย์ฝึกอบรมทางสัตวแพทย์ 1)

	อัตราต่อคืน	อัตราต่อเดือน
ห้องพักเดี่ยว	400 บาท	5,000 บาท
ห้องพักคู่	600 บาท	6,000 บาท

2.2 อัตราค่าใช้บริการห้องพักธรรมดา (ศูนย์ฝึกอบรมทางสัตวแพทย์ 2)

ห้องพักเดี่ยว 1,500 บาทต่อเดือน

2.3 กรณีเข้าพักเป็นรายเดือน อัตราค่าไฟฟ้าให้เรียกเก็บจากมิเตอร์ที่ติดตั้งไว้เฉพาะ

โดยเรียกเก็บในอัตราหน่วยละ 5 บาท

3. อัตราค่าใช้บริการห้องพัก โรงพยาบาลสัตว์แม่อ่อน อำเภอแม่อ่อน จังหวัดเชียงใหม่

	อัตราต่อคืน	อัตราต่อเดือน
บุคลากร / บุคคลทั่วไป	150 บาท	1,500 บาท
นักศึกษา	50 บาท	1,200 บาท
นักศึกษาที่มี MOU ร่วมกับ หน่วยงาน	100 บาท	1,500 บาท

4. อัตราค่าวัสดุอุปกรณ์และค่าบริการอื่น ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์

5. การพิจารณาอัตราค่าบริการห้องพักหรือยกเว้นค่าบริการ ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณบดี  
คณะสัตวแพทยศาสตร์ที่จะพิจารณา ตามความจำเป็นและเหมาะสม

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2564

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายสัตวแพทย์ ดร. ชวิญชาญ เครือสุคนธ์)

คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์



## Faculty of Veterinary Medicine, Chiang Mai University

## คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## Hostel Reservation Form (แบบฟอร์มการจองห้องพัก)

Date ...../...../.....

**1. ข้อมูลการจองห้องพัก (Room Reservation Information)****1.1 ผู้จองห้องพัก**

Name (ชื่อ) : ..... Surname (นามสกุล) : .....

Affiliation (สังกัด) : ..... Email (อีเมล) : ..... Tel (เบอร์โทร) : .....

No. of Guest (จำนวนคน) : ..... Others (เพิ่มเติม) : .....

Payment (การชำระ) :  Outsider (บุคคลภายนอก)  Discount (ขอลดราคา)  Waive (ขอยกเว้น)**1.2 ข้อมูลผู้เข้าพัก (Guest Information)**1.2.1 ประเภทผู้เข้าพัก :  Outsider (บุคคลภายนอก)  Foreign students/MOU (นศ.ต่างชาติ มี MOU) Personnel (บุคลากร)  Foreign students (นศ.ต่างชาติ ไม่มี MOU) Scholarship student (นศ.ทุน) โพรตระบุ : .....1.2.2 กำลังศึกษา :  Bachelor (ปริญญาตรี)  Master (ปริญญาโท)  PhD (ปริญญาเอก)

Course (หลักสูตร) : .....

No.	First Name (ชื่อ)	Last Name (นามสกุล)	Affiliation / University (สังกัด / มหาวิทยาลัย)

Daily (รายวัน)			
No. Room (s) (จำนวนห้อง)	Room Rate (ราคาห้องพัก)	Check In Date (วันที่เข้าพัก)	Check Out Date (วันที่ออก)
Single (เตียงเดี่ยว) .....	400.-/Night		
Twin (เตียงคู่) .....	600.-/Night		
Monthly (รายเดือน)			
No. Room (s) (จำนวนห้อง)	Room Rate (ราคาห้องพัก)	Check In Date (วันที่เข้าพัก)	Check Out Date (วันที่ออก)
Single (เตียงเดี่ยว) .....	5,000.-/Night		
Twin (เตียงคู่) .....	6,000.-/Night		

## 2. ข้อมูลการชำระค่าห้องพัก

2.1 ชำระเงินสด ได้ที่ ห้องการเงินการคลัง คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
ที่อยู่ 155 หมู่ 2 ตำบลแม่เหิยะ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50100

2.2 ชำระเงินโดยการโอนเงินเข้าบัญชี

ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
ชื่อบัญชี คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
เลขที่บัญชี 667-2-12002-0

ในกรณีที่ชำระโดยการโอนเข้าบัญชี

\*\*\*เมื่อชำระเงินเรียบร้อยแล้ว\*\* โปรดส่งข้อมูลหลักฐานการชำระเงินมายังอีเมล [vetcm.serve@gmail.com](mailto:vetcm.serve@gmail.com)

พร้อมแจ้ง ชื่อ-นามสกุล และที่อยู่ เพื่อดำเนินการออกใบเสร็จรับเงินในลำดับต่อไป

ข้อมูลอื่นๆ ถ้ามี (เจ้าหน้าที่)

.....

ลงชื่อ ..... ผู้จองห้องพัก

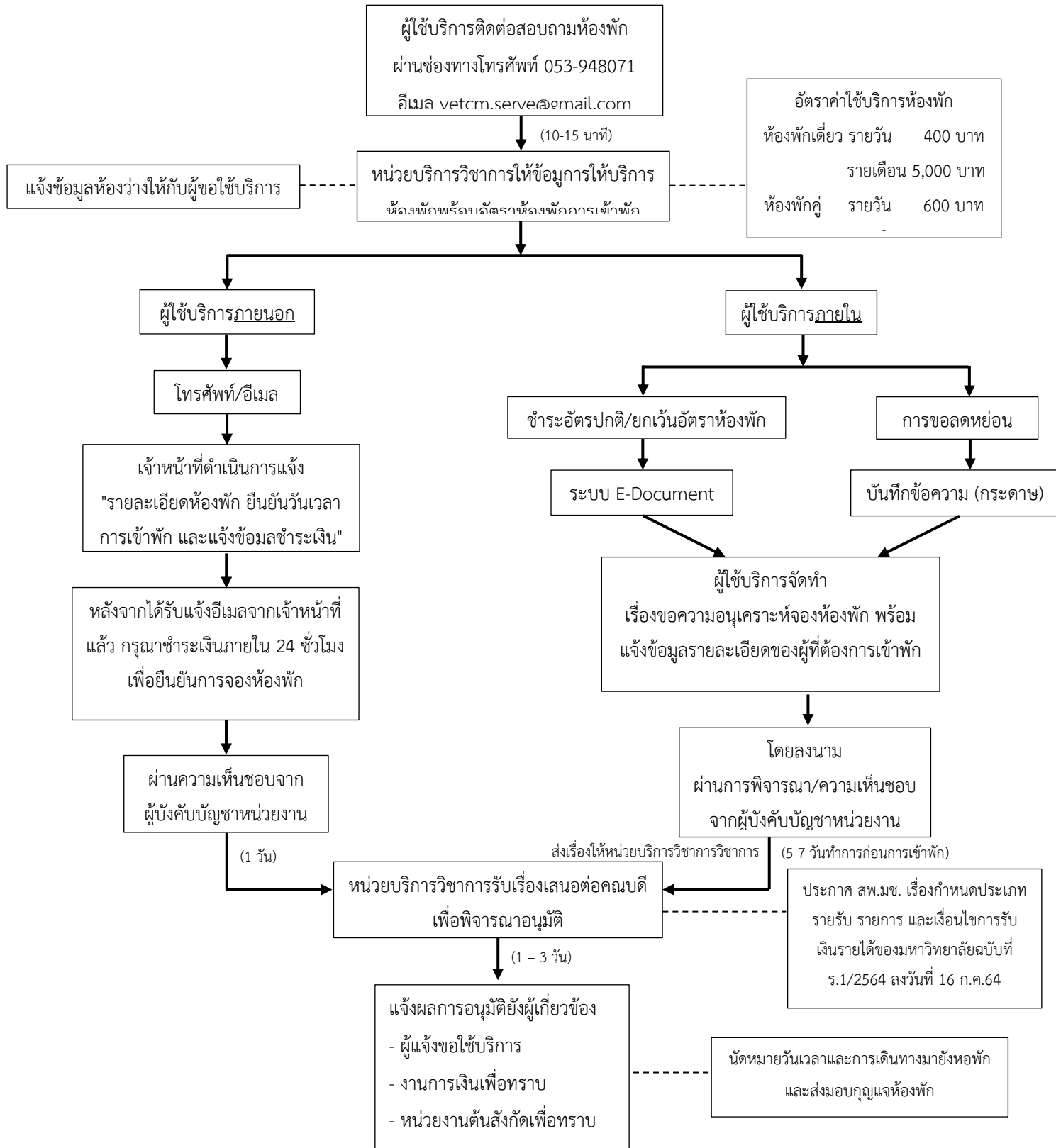
(.....)

วันที่.....

## ขั้นตอนการให้บริการห้องพัก ณ ศูนย์ฝึกอบรมทางสัตวแพทย์ 1 (Hostel)

คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

(สำหรับผู้ให้บริการ)



## การชำระเงินค่าบริการห้องพัก

