

คณะทันตแพทยศาสตร์

รหัสครุภัณฑ์

ชื่อครูภักดิ์ โต๊ะทำงานชั้นโท

ឈ្មោះ.....

โทร..... แฟกซ์.....

ระยะเวลาประกัน..... ปี

ตั้งแต่ ถึง.....

ทะเบียนรับครุภัณฑ์เลขที่ วัน:

[illegible]