

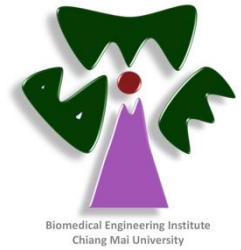


BIOMEDICAL ENGINEERING INSTITUTE, CHIANG MAI UNIVERSITY

สถาบันวิศวกรรมชีวการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Facility Tour Confidentiality and Non-disclosure agreement

การเก็บรักษาข้อมูลที่เป็นความลับสำหรับการเยี่ยมชมสถานที่



*This is required for access to the institute or lab areas. / เอกสารฉบับนี้ใช้สำหรับการเข้าเขตพื้นที่และห้องปฏิบัติการของสถาบันฯ

Date / วันที่:	
Company, academic or others: บริษัท, มหาวิทยาลัย หรือ อื่นๆ:	
Purpose of visit: วัตถุประสงค์การเข้าชม:	
BMEi Host: เจ้าหน้าที่ประสานงานของสถาบันฯ:	

SAFETY: I/we agree that for health, safety, and environmental reasons, we will stay within arms reach of our BMEi guide and follow all instructions. I/we had been advised of the safety rules and indemnify BMEi from any harm while accepting all risks associated with the voluntary laboratory tour.

เพื่อความปลอดภัย: ผู้เข้าเยี่ยมชมต้องตระหนักถึงสุขภาพของตนเอง ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในพื้นที่เยี่ยมชม โดยไม่ออกนอกพื้นที่ที่เจ้าหน้าที่ของสถาบันฯ หรือผู้นำเป็นคนแนะนำ ให้ความรู้ ทั้งนี้ต้องปฏิบัติตามข้อบังคับด้านความปลอดภัยภายในสถาบันฯ อย่างเคร่งครัดตลอดระยะเวลาการเยี่ยมชม

CONFIDENTIALITY & NON-DISCLOSE: I/we agree that, in addition to and pre-existing confidentiality and non-disclosure agreements, that all information observed and discussed in the tour must be kept confidential and is only to be used for the stated purpose above. BMEi claims as proprietary and confidential any aspect of our research and development. No photos or recording devices without express permission.

ความลับและเจตนารักษาความลับ: ผู้เข้าเยี่ยมชมจะไม่นำข้อมูลที่ได้จากการวัตถุประสงค์การเข้าชมไปเผยแพร่ต่อบุคคลหรือสาธารณะ โดยข้อมูลที่ได้ตามวัตถุประสงค์ไว้เพื่อติดตามและสร้างความร่วมมือระหว่างผู้เข้าชมและสถาบันฯ เท่านั้น ห้ามมีการถ่ายรูปหรือบันทึกภาพ เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าหน้าที่ประสานงานของสถาบันฯ แล้วเท่านั้น

I/we agree the abide by the guidelines above. I/we agree to notify the BMEi host immediately if I/we have questions or concerns regarding this agreement.

ผู้เข้าชมขอมอบรับในเงื่อนไขข้างต้น หากพบหรือมีปัญหาใดๆ ในระหว่างการเยี่ยมชมนี้ จะแจ้งแก่เจ้าหน้าที่ประสานงานของสถาบันฯ โดยทันที

ผู้ประสานงานของสถาบันฯ

BMEi host name (print) (.....)

ตำแหน่ง

ผู้เข้าชม (เฉพาะผู้นำกลุ่ม)

Visitor (Leader / Head) (.....)

ตำแหน่ง

Visit as a team/ กรณีเยี่ยมชมแบบหมู่คณะ

Visitor	Visitor name (print) รายชื่อผู้เข้าเยี่ยมชม	Position ตำแหน่ง	Visitor signature ลายเซ็น
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			

