

แบบฟอร์มใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของโรงพยาบาลศรีธาตุ

หน่วยงาน						
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....						
ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....						
กลุ่มงาน.....โทรศัพท์.....						
มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุของ.....เพื่อ.....						
.....						
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ดังนี้						
รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (serial Number)	หมายเลขครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด) ถ้ามี	อุปกรณ์ประกอบ

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อผู้ยืมพัสดุ
(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ☐ ตรวจสอบแล้วโดย นางสาวจิราพร วรางกูร เจ้าหน้าที่พัสดุ

☐ ยืมใช้ภายในสถานที่ของโรงพยาบาลศรีธาตุ

☐ ยืมใช้ภายนอกสถานที่ของโรงพยาบาลศรีธาตุ

ลงชื่อหัวหน้าพัสดุ
(นางสาวสุภาวดี วิไชยวงศ์)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายปิยวัตร ตุงคโสภา)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธาตุ

☐ ได้ส่งพัสดุนั้นแล้วเมื่อวันที่.....เดือนพ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ
(.....)

☐ ได้รับพัสดุนั้นแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ
(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด