



แบบฟอร์มการยืม/คืน วัสดุและครุภัณฑ์ โรงพยาบาลปากพูนัง

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

เพื่องาน.....

รายละเอียด วัสดุและครุภัณฑ์

คอมพิวเตอร์Notebook หมายเลขเครื่อง

Adapter พร้อมสายไฟ เม้าส์ แป้นพิมพ์

อื่นๆ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบแล้วว่ามิอุปกรณ์ดังกล่าวครบถ้วน

วัสดุและครุภัณฑ์ ทั้งหมดมาคืน ภายในวันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ในการขอใช้ครั้งนี้ หากสิ่งของที่นำมาส่งคืน ชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหาย ข้าพเจ้ายินดีจัดการแก้ไขให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุ หรือครุภัณฑ์ ประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามรายการสิ่งของที่เป็นอยู่

ลงชื่อ.....ผู้ขอยืม

(.....)

วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่	
<input type="checkbox"/> สามารถให้ยืมได้ <input type="checkbox"/> ไม่สามารถให้ยืมได้ เนื่องจาก..... ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่..... เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายวัสดุ/ครุภัณฑ์	ความคิดเห็นของหัวหน้างานประจำ <input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ ลงชื่อ..... (นางสาวมลรัตน์ กิจโพธิ์สงค์) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วันที่.....

บันทึกการส่งคืน

ส่งคืน

1. ส่งคืน ครบ ไม่ครบ เนื่องจาก.....

2. สิ่งของคืน ใช้งานได้ปกติ ใช้งานไม่ได้ เพราะ.....

บันทึกผลการใช้งาน

ไม่มีรายการใดชำรุด ชขาด.....รายการ คือ.....

ชำรุด.....รายการ คือ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ