

## แบบฟอร์มการยืมพัสดุ

ที่ โรงพยาบาลบางปะนาร

วันที่ 29 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565

เรียน ผู้บริหาร โรงพยาบาลบางปะนาร

ข้าพเจ้า นางสาว สาส์รา โสภณา ตำแหน่ง พจนานุกรมวิชาชั้นช่างยนต์  
 หน่วยงาน อุตสาหกรรม มีความประสงค์ที่จะขอยืมทรัพย์สินของทางราชการ  
 เพื่อ ใช้ในงานติดตั้งอุปกรณ์บน กิ่งงานรถขน ในโรงรถภาค ๒๕: ๕/๖๖

ตามรายการดังนี้

ลำดับ ที่	รายการ	หมายเลข ประจำครุภัณฑ์	จำนวน ที่ยืม	จำนวน ที่ให้ยืม	หมายเหตุ
1.	โทรศัพท์มือถือที่ หมายเลข 0800835910		1 เครื่อง	1 เครื่อง	
	Brand : Wiko				

ข้าพเจ้าจะส่งคืนภายในวันที่..... โดยคงสภาพเดิม หากพัสดุชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้ายินดีจะรับผิดชอบจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

ลงชื่อ สาส์รา โสภณา (ผู้ยืม)  
 (นางสาว สาส์รา โสภณา)  
 ตำแหน่ง พจนานุกรมวิชาชั้นช่างยนต์  
 วันที่ 29 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565

ลงชื่อ at (ผู้อนุมัติ/ผู้ให้ยืม)  
 (.....(นายอนันต์..ชินตือระ).....)  
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาร  
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

### บันทึกการรับพัสดุ

ลงชื่อ h (ผู้ควบคุมดูแลพัสดุ)      ลงชื่อ..... (ผู้ยืม/ผู้รับพัสดุ)  
 (.....พรพริ้ง นช.....)  
 ตำแหน่ง นักวิชาพัสดุ      ตำแหน่ง.....  
 วันที่ 29 เดือน ส.ค พ.ศ. 65      วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

## แบบฟอร์มการยืมพัสดุ

ที่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

วันที่ ๕ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า

ข้าพเจ้า ชัชวาลย์ ไชยกิจ ตำแหน่ง แพทย์แผนไทยวิถีชุมชน

หน่วยงาน มีความประสงค์ที่จะขอยืมทรัพย์สินของทางราชการ  
เพื่อ นำใบ 93 อนุมัติการนำใบ 93 ในคลินิก สหกรณ์แพทย์ไทยโรงพยาบาลพระปกเกล้า

ตามรายการดังนี้

ลำดับที่	รายการ	หมายเลขประจำครุภัณฑ์	จำนวนที่ขอยืม	จำนวนที่ให้ยืม	หมายเหตุ
๑	<u>เครื่องวัดความดันแบบสอดแขน</u>		<u>๑</u>	<u>๑</u>	

ข้าพเจ้าจะส่งคืนภายในวันที่.....โดยคงสภาพเดิม หากพัสดุชำรุดเสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้ายินดีจะรับผิดชอบจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

ลงชื่อ.....ชัชวาลย์ ไชยกิจ.....(ผู้ยืม)  
(ชัชวาลย์ ไชยกิจ)

ตำแหน่ง.....แพทย์แผนไทยวิถีชุมชน.....

วันที่ ๕ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

ลงชื่อ.....ชัชวาลย์ ไชยกิจ.....(ผู้อนุมัติ/ผู้ให้ยืม)

(.....(นายอานันต์ ชินดิศร).....)

ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

### บันทึกการรับพัสดุ

ลงชื่อ.....ชัชวาลย์ ไชยกิจ.....(ผู้ควบคุมดูแลพัสดุ)    ลงชื่อ.....ชัชวาลย์ ไชยกิจ.....(ผู้ยืม/ผู้รับพัสดุ)

(ชัชวาลย์ ไชยกิจ)

(.....)

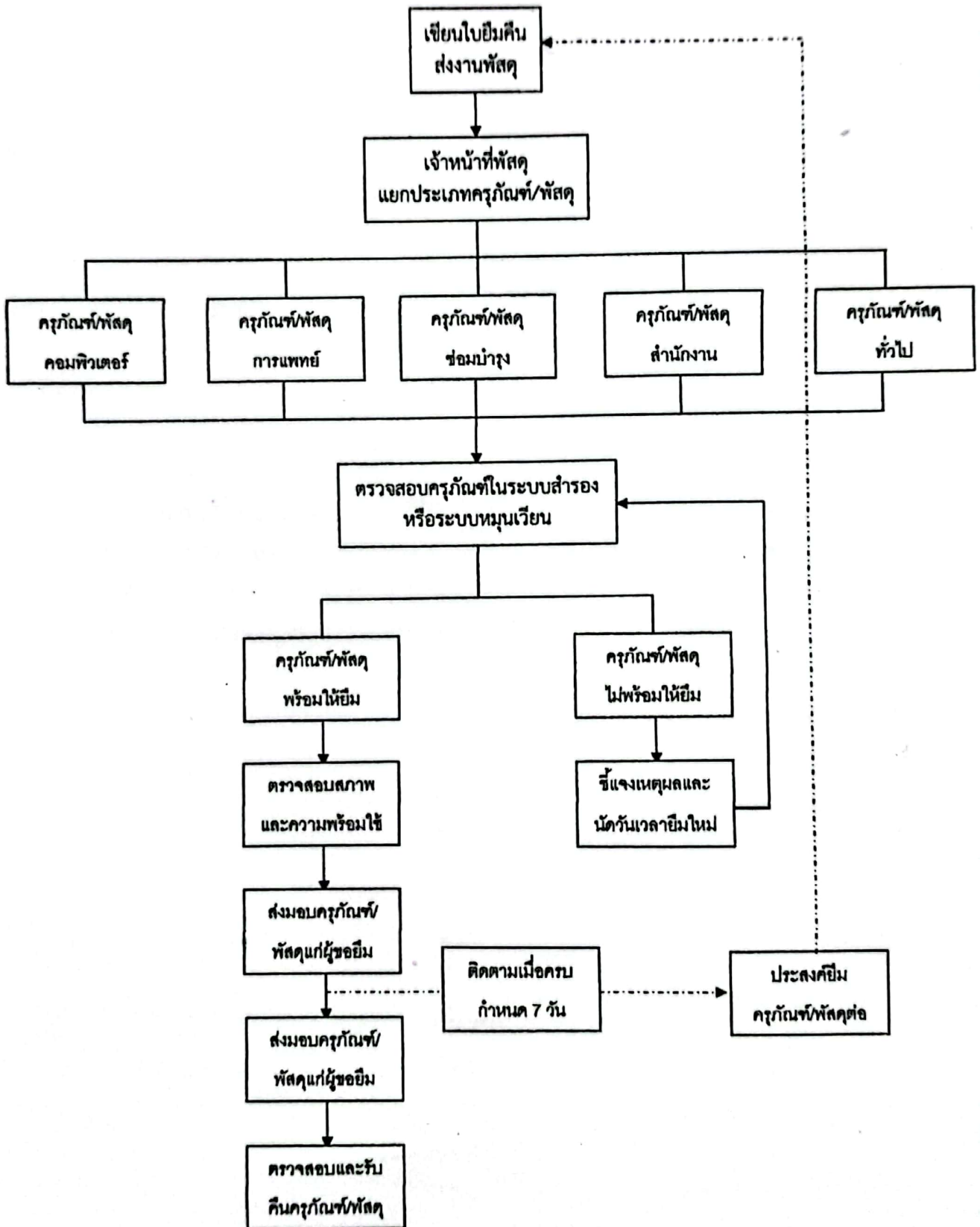
ตำแหน่ง.....แพทย์แผนไทยวิถีชุมชน.....

ตำแหน่ง.....

วันที่ ๕ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ขั้นตอนยืมคืนครุภัณฑ์/พัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ  
หน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลปะนาเระ จังหวัดปัตตานี



# แบบฟอร์มการยืมพัสดุ

ที่ .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน .....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....มีความประสงค์ที่จะขอยืมทรัพย์สินของทางราชการ  
เพื่อ.....

.....ตามรายการดังนี้

ลำดับ ที่	รายการ	หมายเลข ประจำครุภัณฑ์	จำนวน ที่ขอยืม	จำนวน ที่ให้ยืม	หมายเหตุ

ข้าพเจ้าจะส่งคืนภายในวันที่.....โดยคงสภาพเดิม หากพัสดุชำรุด  
เสียหาย หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้ายินดีจะรับผิดชอบจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่าย  
ของตนเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคา  
ที่เป็นอยู่ในขณะยืม ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

ลงชื่อ.....(ผู้ยืม)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....(ผู้อนุมัติ/ผู้ให้ยืม)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

## บันทึกการรับพัสดุ

ลงชื่อ.....(ผู้ควบคุมดูแลพัสดุ) ลงชื่อ.....(ผู้ยืม/ผู้รับพัสดุ)

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

