

แบบฟอร์มใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
โรงพยาบาลวังเจ้า

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....

มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุของ.....โรงพยาบาลวังเจ้า.....

วัตถุประสงค์เพื่อ.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.ตั้งนี้

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (Serial Number)	หมายเลข ครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด) ถ้ามี	อุปกรณ์ ประกอบ

หมายเหตุ : หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุดหรือใช้การไม่ได้หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ ผู้ยืมพัสดุ
(.....)

เสนอผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาวเจ้าหน้าที่พัสดุ

ยืมใช้ในหน่วยงานโรงพยาบาลวังเจ้า

ยืมใช้หน่วยงานภายนอกโรงพยาบาลวังเจ้า

ลงชื่อ หัวหน้าพัสดุ
(.....)

ลงชื่อ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า
(นายพิจารณ์ สารเสวก)

ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ
(.....)

ได้รับพัสดุคืนเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ลงชื่อ ผู้รับคืนพัสดุ
(.....)

หมายเหตุ : เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้ให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทน มีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไปคืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันครบกำหนด

