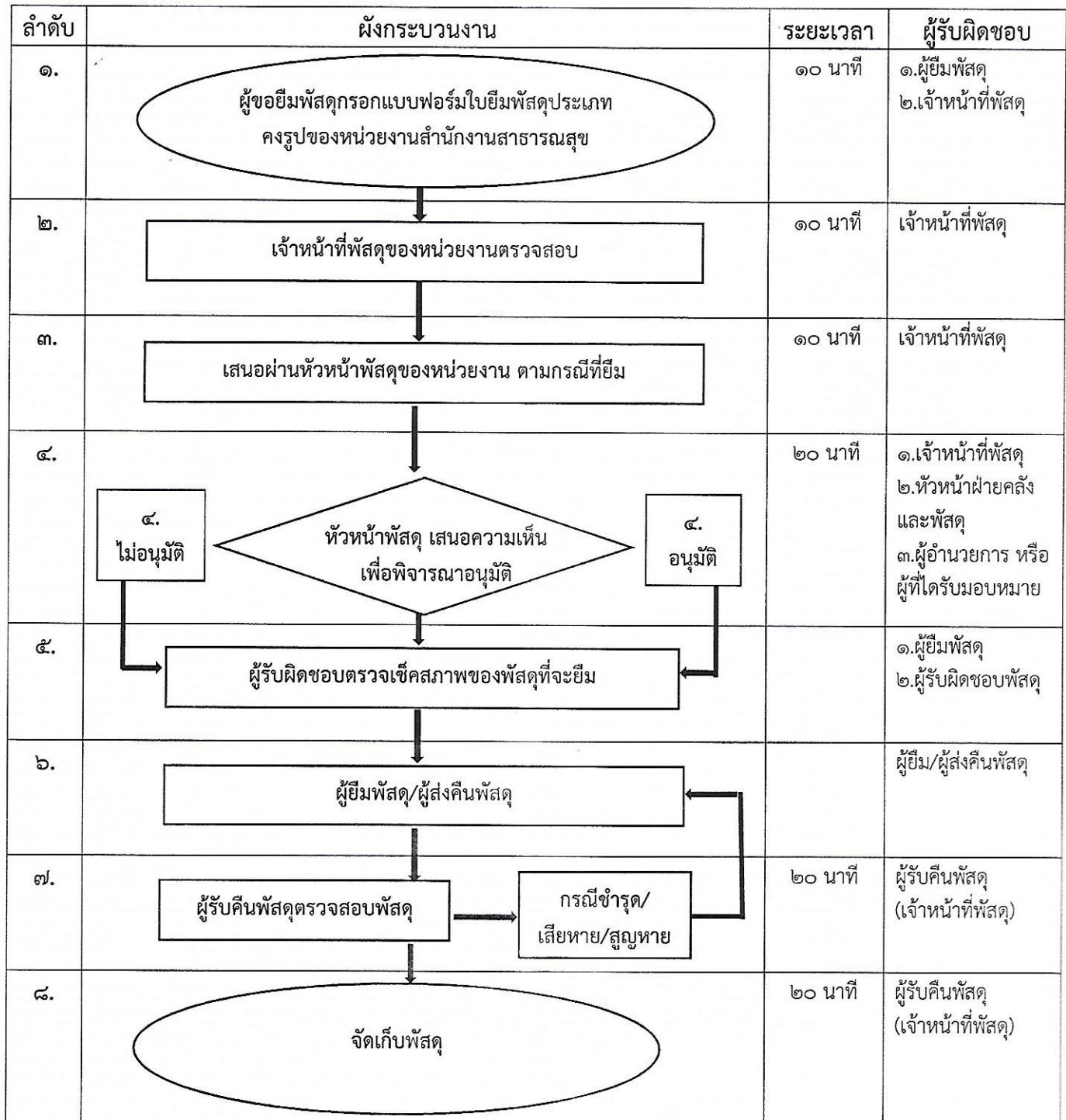


ผังกระบวนการยึมพัสดุประเภทใช้คงรูปของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของโรงพยาบาลมหานง จังหวัดสตูล
ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐
ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยึม)



ใบยืมพัสดุประเภทไข่คงรูป ของเจ้าหน้าที่รัฐ ของโรงพยาบาลมะนัง จังหวัดสตูล

โรงพยาบาลมหาด្ឋាន

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....
กลุ่มงาน..... หน่วยงาน.....
หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....
มีความประสงค์จะขอรับสิ่งของ..... โรงพยาบาลที่.....
วัตถุประสงค์เพื่อ.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ดังนี้

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (serial Number)	หมายเลข ครุภัณฑ์	ลักษณะพสกุ (สี/ขนาด) พื้นเมือง	อุปกรณ์ประกอบ

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยึดข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุดหรือใช้การไม่ได้หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไข ซ่อมแซม หักสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดเชยเป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน ทั้งนี้ ดูไปตามรายการที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อ..... ผู้ยื่มพัสดุ
(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาว.....เจ้าหน้าที่พัสดุ,

ยึดใช้ในหน่วยงานภายในโรงพยาบาลและนั่ง

ไม่ใช้ ภายนอกหน่วยงานโรงพยาบาลมีบุคลากร

ลงชื่อ.....หัวหน้าพัสดุ

ถึงปี..... ผ่อนมติ

(นางอมาร์ตานุ พันธุ์ศิริ)

นายแพทย์ระดับชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลล้มเหลว

ได้ส่งพัสดุคืนแล้ว เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ឯកចាប់ពីថ្ងៃទី..... ដល់ថ្ងៃទី..... រហូតដល់ថ្ងៃទី.....

□ ได้รับเพลสดีบีแล้ว เนื่องจากที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ລາຍເຊື່ອ..... ຜົກສະຕິພັນຕະປາ

หมายเหตุ : เมื่อครบกำหนดด้วย ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนนี้หน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป ด้วยภาระใน ๗ วัน นับแต่วันที่ได้รับกำหนด