

ใบยืมพัสดุ ของเจ้าหน้าที่รัฐ  
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านแพรง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านแพรง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน..... หน่วยงาน.....

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

มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านแพรง

วัตถุประสงค์เพื่อ.....

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

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง	หมายเลขครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด)ถ้ามี	อุปกรณ์ประกอบ

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ใน สภาพที่ใช้ การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุดหรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภทชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกันหรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ใน ขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพ เจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ..... ผู้ยืมพัสดุ

(.....)

เสนอ ผ่าน หัวหน้าพัสดุ  ตรวจสอบแล้ว,โดย นาย/นาง/นางสาว..... เจ้าหน้าที่พัสดุ

ยืมใช้ในหน่วย งานภายในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านแพรง

ยืมใช้ภายนอกหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านแพรง

ลงชื่อ.....หัวหน้าพัสดุ ลงชื่อ..... โ..... ผู้อนุมัติ

(นายอำนาจ รุมนัตนะ)

(นายไพโรจน์ โพธิ์สุวรรณ)

สาธารณสุขอำเภอบ้านแพรง

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

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

ได้รับพัสดุคืนแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ : เมื่อครบกำหนด ให้ผู้อนุมัติ ให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุให้ยืมไป

คืนภายใน ๗ วัน นับ ๗ วันที่ครบกำหนด