

**ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขามเฒ่าบุรี จังหวัดกำแพงเพชร**

หน่วยงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน.....กรม.....สังกัด.....

หมายเลขโทรศัพท์.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุของ.....วัตถุประสงค์เพื่อ.....

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

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลข เครื่อง	หมายเลข ครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สีขนาด)	อุปกรณ์ ประกอบ

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดีและส่งคืนไว้ในสภาพที่เรียบร้อย หากเกิดชำรุดหรือใช้
การไม่ได้หรือสูญหายข้าพเจ้าจะดำเนินการแก้ไขซ่อมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเองหรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท
ชนิด ขนาด ลักษณะคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เงินตามระเบียบราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ข้าพเจ้าจะส่งคืนในวันที่เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ
(.....)

เสนอผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย.....เจ้าหน้าที่พัสดุ

ยืมใช้ในหน่วยงานภายใน

ยืมใช้ในหน่วยงานภายนอก

ลงชื่อ.....หัวหน้าพัสดุ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(.....)

สาธารณสุขอำเภอขามเฒ่าบุรี

ได้ส่งคืนพัสดุแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ/ผู้คืน
(.....)

รับพัสดุแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ/ผู้คืน
(.....)