

แบบฟอร์มการยืม-คืนวัสดุครุภัณฑ์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....มีความประสงค์จะขอยืมวัสดุครุภัณฑ์

☐ คอมพิวเตอร์พกพา ☐ กล้องถ่ายรูป ☐ เครื่องเสียงสนาม พร้อมไม้ค้

เพื่อ.....

.....เป็นระยะเวลา ตั้งแต่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หากอุปกรณ์เกิดการชำรุดหรือสูญหายด้วยกรณีใดๆ ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้ยืม)
(.....)

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน ยุทธศาสตร์ฯ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ

☐ เห็นควร ให้ยืมวัสดุครุภัณฑ์ตามที่ขออนุญาต
☐ ไม่เห็นควร ให้ยืมวัสดุครุภัณฑ์ตามที่ขออนุญาต เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....

ความเห็นของผู้อำนวยการ/ผู้รับมอบอำนาจ

☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
(.....)
...../...../.....

ลงชื่อ.....(รับของ)
(.....)

ตำแหน่ง.....
...../...../.....

ลงชื่อ.....(ผู้ให้ยืม)
(.....)

ตำแหน่ง.....
...../...../.....

ลงชื่อ.....(ผู้คืน)
(.....)

ตำแหน่ง.....
...../...../.....

ลงชื่อ.....(ผู้รับคืน)
(.....)

ตำแหน่ง.....
...../...../.....