

ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
โรงพยาบาลบางระกำ

หน่วยงาน

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

งาน กิจกรรม

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

มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุของ..... วัตถุประสงค์เพื่อ

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

| รายการ | จำนวน | ยี่ห้อ/รุ่น | หมายเลขเครื่อง (serial Number) | หมายเลขครุภัณฑ์ | ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด) ลักษณะ | อุปกรณ์ประกอบ |
|--------|-------|-------------|-----------------------------------|-----------------|---------------------------------|---------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแบบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะ และคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาน้ำหนึ้นที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อ ผู้ยืมพัสดุ

(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาวเจ้าหน้าที่พัสดุ

ยึดเชื่อในหน่วยงานภายในโรงพยาบาลบางระกำ

ยึดเชื่อในหน่วยงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

ลงชื่อ หัวหน้าพัสดุ ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ

ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ..... ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ..... ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน
นับแต่วันที่ครบกำหนด

ผังกระบวนการยึมพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ

โรงพยาบาลบางระกำ

ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยึม)

