

ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป ของโรงพยาบาลฮอด จังหวัดเชียงใหม่
(การให้บุคคลยืมใช้ภายในหน่วยงาน หรือยืมไปใช้นอกสถานที่)

หน่วยงาน.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
กลุ่มงาน/ฝ่ายงาน.....
หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....
มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุของ.....วัตถุประสงค์เพื่อ.....

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

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

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ
ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนไว้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุดหรือใช้
การไม่ได้หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิดขนาด
ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด
ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ
(.....)
ตำแหน่ง.....
ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงานผู้ยืม
(.....)
ตำแหน่ง.....

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ☐ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาว.....เจ้าหน้าที่พัสดุ
☐ ยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงาน
☐ ยืมใช้นอกสถานที่

ลงชื่อ.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ
(นายเกียรติศักดิ์ ตันภู)
นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายวิฑิต ชูศรียิ่ง)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด

☐ ได้รับพัสดุจากหน่วยงานแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ/ผู้รับของแทน
(.....)
ตำแหน่ง.....
ลงชื่อ.....ผู้จ่ายพัสดุ
(.....)
ตำแหน่ง.....

☐ ได้ส่งคืนพัสดुकินแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
ลงชื่อ.....ผู้ส่งคืนพัสดุ
(.....)
ตำแหน่ง.....
ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ
(.....)
ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ
๒. ผู้อนุมัติ ได้แก่ หัวหน้าหน่วยงานผู้ให้ยืม, หัวหน้าหน่วยงานของรัฐผู้ให้ยืม หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ
๑. เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด