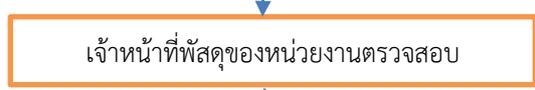
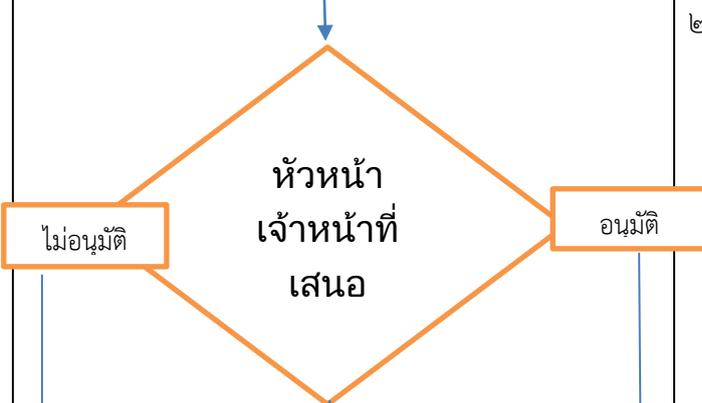
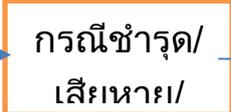


**ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของหน่วยงานโรงพยาบาลแม่ลาน้อย
ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐
ข้อ ๒๐๗ ถึง ๒๐๙ (การยืม)**

ลำดับ	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
		๑๐ นาที	๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. เจ้าหน้าที่
		๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่
		๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่
		๒๐ นาที	๑.เจ้าหน้าที่ ๒. หัวหน้าฝ่ายคลังและพัสดุ ๓. ผู้อำนวยการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
			๑.ผู้ยืมพัสดุ ๒.ผู้รับผิดชอบพัสดุ
			ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ
	 	๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่)
		๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่)

ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงาน โรงพยาบาลแม่ลาน้อย
วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัดแผนก.....หน่วยงาน.....หมายเลข
โทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....มีความประสงค์จะขอ
ยืมพัสดุโรงพยาบาลแม่ลาน้อย วัตถุประสงค์เพื่อใช้ในงาน

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

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (Serial Number)	หมายเลข ครุภัณฑ์	ลักษณะ พัสดุ (สี/ ขนาด) ถ้ามี	อุปกรณ์ ประกอบ

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ข้าพเจ้ายืมขึ้นต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิด
การชำรุด หรือใช้การไม่ได้หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เป็น
พัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน

.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ
(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้ว โดย นาย/นาง/นางสาว.....เจ้าหน้าที่

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในโรงพยาบาลแม่ลาน้อย

ยืมใช้ภายนอกโรงพยาบาลแม่ลาน้อย

ลงชื่อ.....หัวหน้าเจ้าหน้าที่ ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(.....) (.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาน้อย

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗
วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด

ผู้อำนวยการ
วันที่.....