

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

บันทึกการส่งคืน

ตามที่ข้าพเจ้าได้ยืมพัสดุ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในทางราชการนั้น บัดนี้ครบกำหนดการยืมพัสดุแล้ว ข้าพเจ้าจึงขอส่งคืนพัสดุดังกล่าว จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....(ผู้ส่งคืน) ลงชื่อ.....(หัวหน้ากลุ่ม/ฝ่าย)
(.....) (.....)
วันที่.....

- ถูกต้อง/ครบถ้วน/ใช้งานได้ตามปกติ
- ไม่ถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน/ใช้งานไม่ได้

ลงชื่อ.....(ผู้ควบคุมดูแล
พัสดุ)
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

- ทราบ
- แจ้งผู้ส่งคืนแก้ไข

ลงชื่อ.....(ผู้ให้ยืม)
(.....)
ผู้อำนวยการ
วันที่.....

เรียน ผู้อำนวยการ
ข้าพเจ้าผู้ยืมพัสดุได้ดำเนินการ

- แก้ไข ซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม
- ชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่าง
- ชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะที่ยืม

เดียวกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....(ผู้ส่งคืน)
(.....)
วันที่.....

ทราบ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ยืม
(.....)

ผู้อำนวยการ
วันที่.....