



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลนาคู อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ ๔๖๒๕๐ โทรศัพท์ ๐๔๓-๑๒๖๙๒๐

ที่ กส ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๐๒.๓

วันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง แบบฟอร์มการขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาคู

ตามที่โรงพยาบาลนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้จัดทำขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของราชการ เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากร จึงขอให้บุคลากรถือปฏิบัติให้เกิดความโปร่งใสการทำงานในหน่วยงาน

โรงพยาบาลนาคู ขอให้บุคลากรในสังกัดปฏิบัติตามการขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไป

(นายเพชร เครือชัย)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาคู

ใบยืมพัสดุและคืนพัสดุ
ประเภทสิ้นเปลือง ระหว่างหน่วยงานของรัฐ
โรงพยาบาลนาคู

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กอง/ศูนย์/กลุ่มงาน กรม

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

มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุของ.....วัตถุประสงค์เพื่อ.....

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

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (serial Number)	หมายเลขครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด) ถ้ามี	อุปกรณ์ประกอบ

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อผู้ยืมพัสดุ

(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาวเจ้าหน้าที่พัสดุ

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อหัวหน้าพัสดุ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ

ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน

นับแต่วันที่ครบกำหนด

ใบยืมพัสดุและคืนพัสดุ
ประเภทใช้คงรูป ระหว่างหน่วยงานของรัฐ
โรงพยาบาลนาคู

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กอง/ศูนย์/กลุ่มงานกรม.....

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

มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุของ.....วัตถุประสงค์เพื่อ.....

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

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (Serial Number)	หมายเลขครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด) ถ้ามี	อุปกรณ์ประกอบ

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อผู้ยืมพัสดุ

(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาวเจ้าหน้าที่พัสดุ

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อหัวหน้าพัสดุ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ

ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด