



บันทึกข้อความ

โรงพยาบาลพระนังเกล้า
รับเลขที่..... 784
วันที่..... 12 มี.ค. 2564
เวลา..... 11.30 น.

ส่วนราชการ โรงพยาบาลพระนังเกล้า กลุ่มงานพัสดุ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๒๗ ๐๑๙๘

ที่ นบ ๐๐๓๒.๒/ 729 วันที่ 11 มี.ค. 2564

เรื่อง ส่งแบบฟอร์มยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง ของเจ้าหน้าที่รัฐของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลพระนังเกล้า

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนังเกล้า

๑. เรื่องเดิม

ตามหนังสือที่ นบ ๐๐๓๒.๒/ ๔๗๕ ลงวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๔ โรงพยาบาลพระนังเกล้า แจ้งเวียนแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับ การยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของโรงพยาบาลพระนังเกล้า เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลพระนังเกล้า ถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ความแจ้งแล้วนั้น

โรงพยาบาลพระนังเกล้า พิจารณาแล้วเพื่อให้การปฏิบัติในเรื่องดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและถูกต้อง จึงกำหนดแบบฟอร์มยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลพระนังเกล้า ดังนั้น จึงขอให้ท่านแจ้งให้ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างในสังกัดได้ทราบถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ทางเว็บไซต์ <https://www.pranangklaog.go.th/> ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการ

(นายมนต์เกียรติ เฟื่องสมบัติ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนังเกล้า

รับทราบ

กลุ่มงานพัสดุ.....

กลุ่มงานบริหารทั่วไป.....

กลุ่มการเจ้าหน้าที่.....

กลุ่มงานสารบรรณ.....

กลุ่มงานเภสัช.....

กลุ่มการพยาบาล.....

แบบฟอร์มยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลแม่จรม

หน่วยงาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กอง/ศูนย์/กลุ่มงานกรม.....กระทรวง.....

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 และส่งคืนไว้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย 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

ยืมใช้ในหน่วยงานภายใน.....

ยืมใช้ในหน่วยงานภายใน.....

ลงชื่อหัวหน้าพัสดุ
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(.....)

ตำแหน่ง

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

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ
(.....)

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

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ
(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด