



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลหนองಹงส์ โทร ๐-๔๔๖-๕๗๒๖ ต่อ ๑๑๔

ที่ บร ๐๐๓๒.๓๐๑/๙๕

วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติเผยแพร่แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการยึมพัสดุประเภทใช้ค้างรูปและประเภทใช้สิ้นเปลือง

เรียน หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน

ด้วย กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลหนองหงส์ ได้จัดทำแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการยึมพัสดุ ประเภทใช้ค้างรูปและประเภทใช้สิ้นเปลือง ระหว่างหน่วยงานของรัฐ ยึมใช้ภายในสถานที่หน่วยงานของรัฐ เดียวกัน และการยึมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานรัฐอื่น พร้อมทั้งผังกระบวนการยึมพัสดุประเภทคงรูป ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ และขออนุญาตนำขึ้นเผยแพร่ทาง Web site ของโรงพยาบาลหนองหงส์ ตามรายละเอียดแบบท้าย บอร์ดประชาสัมพันธ์ และแจ้งเวียนแจ้งบุคลากรทุกส่วนงานทราบ ถือปฏิบัติตาม แนวปฏิบัติอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการปฏิบัติราชการและเกิดผลสัมฤทธิ์ในด้านการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานต่อไปตามรายละเอียดแบบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวสุภาลักษณ์ ลวนพิบูลย์)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

อนุมัติ

(นางสาววิมลพรรณ อาจสม)

นายแพทย์ชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหงส์

ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่ของรัฐ
ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลหนองหาร

หน่วยงาน.....	วันที่.....	เดือน.....	พ.ศ.			
ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....						
หน่วยงาน/กลุ่มงาน /ฝ่าย/งาน.....						
หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขอุตสาหกรรม.....						
มีความประสงค์จะขอรับพัสดุของ..... วัตถุประสงค์เพื่อ.....						
ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ตั้งนี้						
รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (Serial Number)	หมายเลขครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด) ถ้ามี	อุปกรณ์ประกอบ
หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในแนบ ตามรายการที่ยื่นข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี ไม่ละสิ่งใดให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดเชยเป็นพัสดุประเภทชนิดเดียวกันและคุณภาพ อย่างเดียวกัน หรือชดเชยเงินเดินทางหากที่เป็นอยู่ในขณะยืม ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่..... เดือน..... พ.ศ.						
ลงชื่อ				ผู้ยืมพัสดุ (.....)		
<input checked="" type="checkbox"/> ทราบสوبดแล้วโดย นาย/นาง/นางสาว..... เจ้าหน้าที่พัสดุ						
<input type="checkbox"/> อ่านแล้วหน่วยงาน						
ลงชื่อ หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติ (.....)				(.....)		
<input type="checkbox"/> ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.				ลงชื่อ..... ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ (.....)		
<input type="checkbox"/> ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.				ลงชื่อ..... ผู้รับคืนพัสดุ (.....)		
หมายเหตุ เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามห่วงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด						