

ใบส่งคืนครุภัณฑ์-วัสดุ โรงพยาบาลบ้านฝ้อ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยกลุ่มงาน/ฝ่าย.....ความประสงค์ขอส่งคืน
ครุภัณฑ์-วัสดุ ตามรายการต่อไปนี้

ลำดับ	หมายเลขครุภัณฑ์	รายการ	แบบ / ยี่ห้อ	จำนวน	เหตุผลที่ส่งคืน สภาพครุภัณฑ์-วัสดุ	
					ชำรุด เสื่อมสภาพ จากการใช้งาน ปกติ	หมดความ จำเป็นในการ ใช้งาน

รายการครุภัณฑ์ตามที่กล่าวข้างต้น ข้าพเจ้าได้จัดส่งคืนไว้ถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ส่งคืน
(.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย
(.....)

หน่วยงานพัสดุได้รับคืนครุภัณฑ์ตามรายการข้างต้นไว้เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่พัสดุ
(.....)

หมายเหตุ :

- ขอให้หน่วยงานผู้คืนครุภัณฑ์-วัสดุ จัดทำแบบส่งคืนครุภัณฑ์-วัสดุ นี้ จำนวน 2 ฉบับ ซึ่งเมื่อหน่วยงานพัสดุได้รับคืนครุภัณฑ์-วัสดุ และมอบให้กับหน่วยงานผู้ส่งคืนเก็บไว้เป็นหลักฐาน 1 ฉบับ และหน่วยงานพัสดุ เก็บไว้ 1 ฉบับ
- กรณีชำรุดเสื่อมสภาพจากการส่งซ่อมให้สำเนาใบส่งซ่อมที่มีการแทงชำรุดเสื่อมสภาพแนบมาด้วย