

ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของโรงพยาบาลทุ่งใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยืม)

หน่วยงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน.....หน่วยงาน.....

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.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ

(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาว.....เจ้าหน้าที่พัสดุ

ยืมใช้ในหน่วยงานภายใน โรงพยาบาลทุ่งใหญ่

ยืมใช้ ภายนอกหน่วยงาน โรงพยาบาลทุ่งใหญ่

ลงชื่อ.....หัวหน้าพัสดุ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

(นายปกป้อง เศวตชนะ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งใหญ่

ได้ส่งพัสดุคืนแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

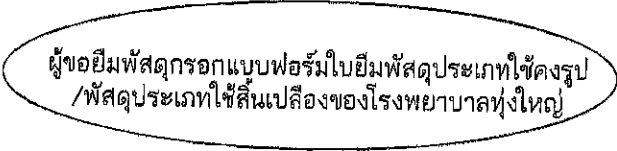
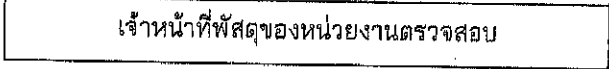
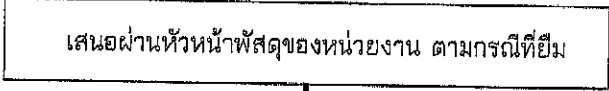
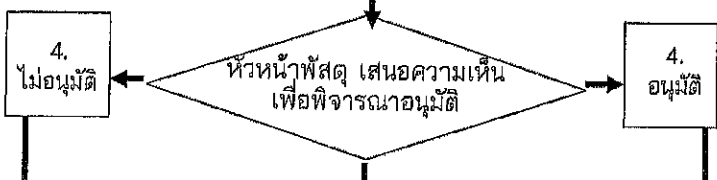
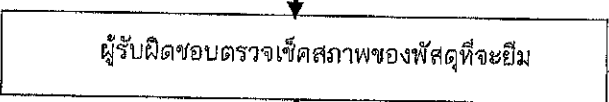
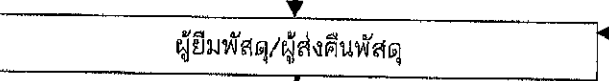

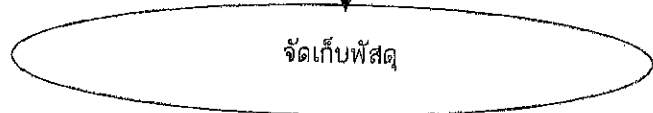
ได้รับพัสดุคืนแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ : เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด

ผังกระบวนการเยี่ยมพัสดุประเภทใช้คงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่ของรัฐ (ภายในหน่วยงาน)
 โรงพยาบาลทุ่งใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
 ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560
 ข้อ 207 ถึงข้อ 209 (การเยี่ยม)

ลำดับ	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1		10 นาที	1. ผู้เยี่ยมพัสดุ 2. เจ้าหน้าที่พัสดุ
2		10 นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
3		10 นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
4		20 นาที	1. เจ้าหน้าที่พัสดุ 2. หัวหน้าฝ่ายคลังและพัสดุ 3. ผู้อำนวยการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
5		20 นาที	1. ผู้เยี่ยมพัสดุ 2. ผู้รับผิดชอบพัสดุ
6		20 นาที	ผู้เยี่ยม/ผู้ส่งคืนพัสดุ
7		20 นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)
8		20 นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)

(นายปกป้อง เศวตชนะ)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งใหญ่

ผังกลไกการกำกับติดตามกระบวนการเยี่ยมพัสดุ
โรงพยาบาลทุ่งใหญ่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1		10 นาที	1. ผู้เยี่ยมพัสดุ 2. เจ้าหน้าที่พัสดุ
2		20 นาที	1. เจ้าหน้าที่พัสดุ 2. หัวหน้าเจ้าหน้าที่ 3. ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลทุ่งใหญ่
3		20 นาที	1. ผู้เยี่ยมพัสดุ 2. เจ้าหน้าที่พัสดุ
4		3 วัน	1. ผู้เยี่ยมพัสดุ 2. ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลทุ่งใหญ่
5		7 วัน	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)
6		1 วัน	1. ผู้เยี่ยมพัสดุ 2. นพ.สสจ. นครศรีธรรมราช

(นายปกป้อง เศวตชนะ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งใหญ่

ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของโรงพยาบาลทุ่งใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยืม)

หน่วยงาน.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กลุ่มงานหน่วยงาน.....

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 ลักษณะและคุณภาพ อย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อผู้ยืมพัสดุ

(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาวเจ้าหน้าที่พัสดุ

ยืมใช้ในหน่วยงานภายใน โรงพยาบาลทุ่งใหญ่

ยืมใช้ ภายนอกหน่วยงาน โรงพยาบาลทุ่งใหญ่

ลงชื่อหัวหน้าพัสดุ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

(นายปกป้อง เศวตชนะ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งใหญ่

ได้ส่งพัสดุคืนแล้ว เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

ได้รับพัสดุคืนแล้ว เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ : เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด

ผังกลไกการกำกับติดตามกระบวนการเยี่ยมพัสดุ
โรงพยาบาลทุ่งใหญ่
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
1		10 นาที	1. ผู้เยี่ยมพัสดุ 2. เจ้าหน้าที่พัสดุ
2		20 นาที	1. เจ้าหน้าที่พัสดุ 2. หัวหน้าเจ้าหน้าที่ 3. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งใหญ่
3		20 นาที	1. ผู้เยี่ยมพัสดุ 2. เจ้าหน้าที่พัสดุ
4		3 วัน	1. ผู้เยี่ยมพัสดุ 2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งใหญ่
5		7 วัน	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)
6		1 วัน	1. ผู้เยี่ยมพัสดุ 2. นพ.สสจ. นครศรีธรรมราช

(นายปกป้อง เศวตชนะ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งใหญ่