

**แบบใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ  
ของโรงพยาบาลน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน**

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ยืม).....ตำแหน่ง.....  
 ที่อยู่.....ได้ขอยืมสิ่งของ  
 ตามบัญชีรายการสิ่งของที่ยืมข้างล่างนี้ไปจาก .....  
 เพื่อ.....ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
 ข้าพเจ้าจะนำส่งในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... หากสิ่งของที่นำมา ส่งคืนชำรุด  
 หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้ายินดีจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง  
 หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะ และคุณภาพอย่างเดียวกันหรือขอใช้เป็นเงินตามราคา ที่เป็นอยู่ใน  
 ขณะที่ยืม ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

รายการ	จำนวน	หมายเลขหรือรหัส (ถ้ามี)	หมายเหตุ

ความเห็นของเจ้าหน้าที่พัสดุ  
 ครอบอนุมัติให้ยืมได้

ลงชื่อ.....ผู้ยืม  
 (.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่พัสดุ  
 (.....)

อนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ยืม

ได้รับคืนสิ่งของตามรายการข้างต้นในสภาพที่ใช้การได้  
 เรียบร้อยและครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับคืน  
 (.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ได้จ่ายของตามรายการข้างต้นแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายของ  
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้ส่งคืน  
 (.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ได้รับของตามรายการข้างต้นแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับของ  
 (.....)

