

**แบบฟอร์มการยืม/คืนครุภัณฑ์**  
**กลุ่มงานดิจิทัลทางการแพทย์และสุขภาพ โรงพยาบาลท่ากระดาน**

**ส่วนที่ ๑**

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัดหน่วยงาน/แผนก.....มีความประสงค์ขอยืมครุภัณฑ์พร้อมอุปกรณ์เสริม  
ตั้งแต่วันที่ .....เพื่อใช้ในกิจกรรม.....

**รายการต่อไปนี้**

๑. คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก มีอุปกรณ์เสริมดังนี้

สายชาร์จ / Adapter     เมาส์     กระจ่างโน้ตบุ๊ก

๒. ชุดเครื่องเสียงเคลื่อนที่ มีอุปกรณ์เสริมดังนี้

สายชาร์จ / Adapter     ไมค์ลอย

๓. อุปกรณ์เสริมอื่น ๆ (เขียนเพิ่มเติม)

.....  
ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบแล้วว่าอุปกรณ์ดังกล่าวครบถ้วน และจะนำครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์พร้อมอุปกรณ์ทั้งหมดมาคืน  
ภายในวันที่.....หากติดขัดในการส่งคืนแจ้งฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ เบอร์ภายใน โทร : ๒๒๒

**ผู้ยืมครุภัณฑ์**

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

**ผู้อนุญาตเบิกครุภัณฑ์**

ลงชื่อ.....

(นางกัญจนพร ศรีเพชร)

ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

**ส่วนที่ ๒** การส่งคืนอุปกรณ์เจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้อง

อุปกรณ์อยู่ในสภาพดี พร้อมใช้งาน

ชำรุดเสียหาย

**ผู้ส่งคืนครุภัณฑ์**

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

**ผู้รับคืน/ตรวจสอบครุภัณฑ์**

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....