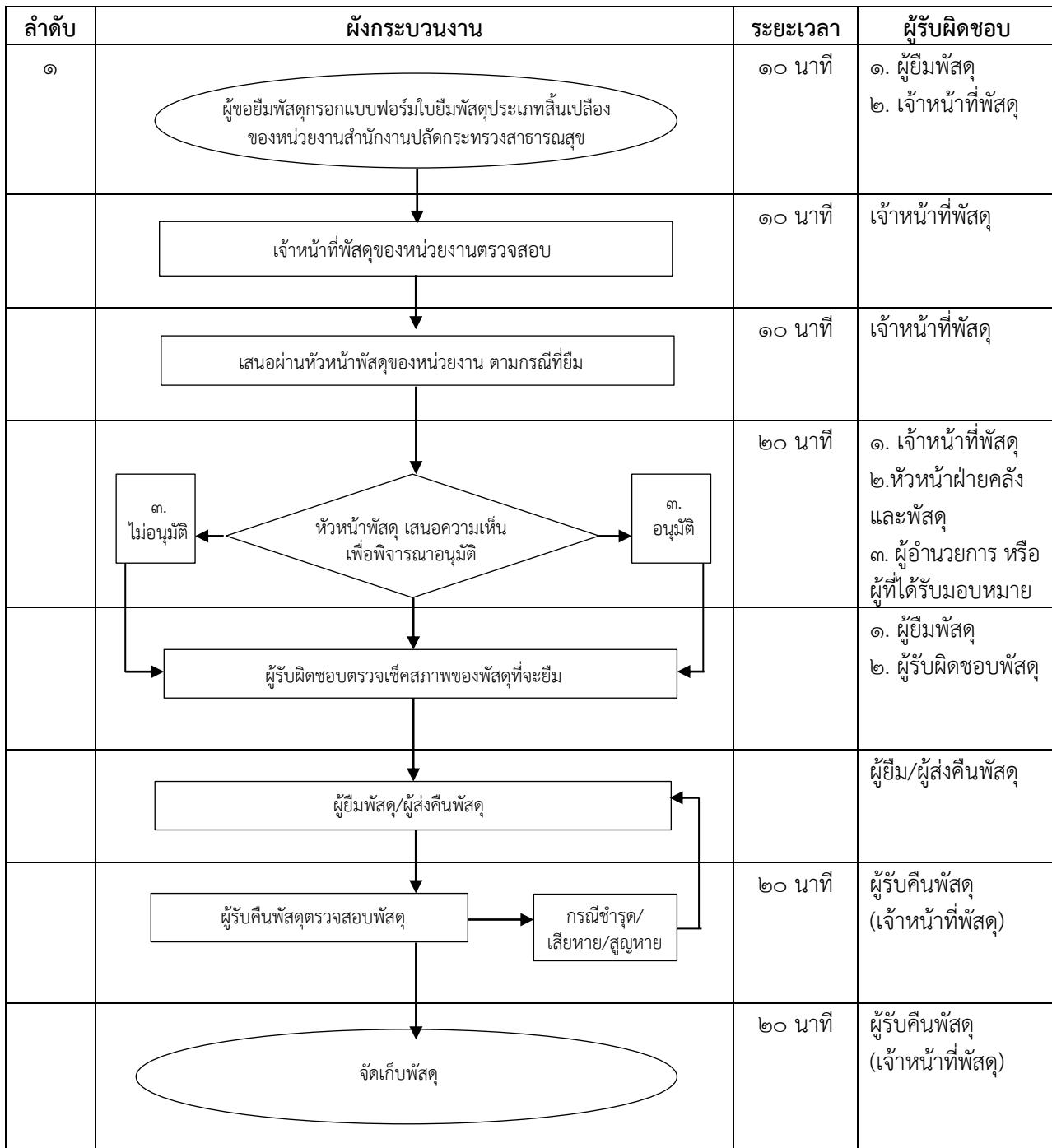


**แนวปฏิบัติเกี่ยวกับการยึมพัสดุ**  
**ผังกระบวนการยึมพัสดุประเภทสิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงาน**  
**ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน**  
**ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐**



ใบยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลือง ระหว่างหน่วยงานของรัฐ  
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพาน

หน่วยงาน .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

กอง/ศูนย์/กลุ่มงาน ..... กรม .....

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 หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแบบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพ อย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคากลางที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อ ..... ผู้ยืมพัสดุ

(.....)

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

ยืมใช้ในหน่วยงานภายใต้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ยืมใช้ในหน่วยงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อ ..... หัวหน้าพัสดุ ลงชื่อ ..... ผู้อนุมัติ

(.....) (.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ .....

ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ..... ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ..... ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน  
นับแต่วันที่ครบกำหนด