

# ใบส่งซ่อม/รายงานผลการซ่อม/ขอเบิกอะไหล่

โรงพยาบาลลานสัก อำเภอลานสัก จังหวัดอุทัยธานี

งานพัสดุลงรับเลขที่.....วันที่.....

## ๑. ข้อมูลส่งซ่อม (สำหรับกลุ่มงาน)

วันที่แจ้งซ่อม.....หน่วยงาน.....

รายการแจ้งซ่อม.....เลขครุภัณฑ์.....

อาการ/สาเหตุ.....

ยี่ห้อ.....

ผู้แจ้งซ่อม : .....

หัวหน้างาน : .....

## ๒. การดำเนินการของช่าง (สำหรับงานซ่อมบำรุง)

( ) ดำเนินการซ่อมเอง ( ) ไม่ขอเบิกวัสดุ ( ) ขอเบิกวัสดุ (ตามรายการวัสดุ)

( ) ส่งหน่วยงานภายนอกซ่อม ( ) ชำรุด ไม่สามารถซ่อมได้/ซ่อมไม่คุ้ม ( ) อื่นๆ.....

จะดำเนินการแล้วเสร็จภายใน ..... วันทำการ (หากมีการขอเบิก/ขอซื้อวัสดุ ให้เริ่มนับตั้งแต่วันที่ได้รับ)

ลำดับ	รายการวัสดุ (สำหรับงานซ่อมบำรุง)	จำนวน/หน่วย	หมายเหตุ

ความเห็นของงานพัสดุ

ลงชื่อ.....ช่างดำเนินการ

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ลงชื่อ.....

ความเห็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลลานสัก

ลงชื่อ.....

(นายอุทุมพร สุมากรณ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลานสัก

## ๓. กลุ่มงานรับรอง หลังดำเนินงานแล้วเสร็จ (สำหรับกลุ่มงาน)

ลงชื่อ.....หัวหน้างาน/กลุ่มงาน

(.....)

วันที่.....