



# แบบแจ้งซ่อม/ส่งซ่อมครุภัณฑ์

สำนักงานคณะกรรมการสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Tel. 064-746-7547

เลขที่ .....

## 1. สำหรับผู้แจ้งซ่อม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้แจ้ง (นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....ฝ่าย.....

เบอร์ภายใน.....มือถือ.....รายการพัสดุ.....

ยี่ห้อ.....รุ่น.....หมายเลขครุภัณฑ์.....

หมายเลขเครื่อง.....อยู่ในความรับผิดชอบของสาขา.....

ใช้งานประจำที่.....รายการซ่อม (ระบุรายละเอียดเพื่อเป็นข้อมูลแจ้งซ่อม).....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้แจ้งซ่อม

<p>(1) เรียน รองคณบดีฝ่ายบริหาร เหตุผลการซ่อม..... ..... ..... <input type="checkbox"/> เห็นสมควรอนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่ ...../...../.....</p>	<p>(2) เรียน รองคณบดีฝ่ายการเงินและพัสดุ เพื่อโปรดพิจารณา <input type="checkbox"/> เห็นสมควรอนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... ..... ..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนกพร ศรีสุจริตพานิช) รองคณบดีฝ่ายการคลังและทรัพย์สิน วันที่ ...../...../.....</p>	<p>(3) เรียน คณบดีคณะสหเวชศาสตร์ เพื่อโปรดพิจารณา <input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... ..... ..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มารุต ตั้งวัฒนาขุสิทธิ์) คณบดีคณะสหเวชศาสตร์ วันที่ ...../...../.....</p>
---	--	--

## 2. สำหรับบริษัท

ข้าพเจ้า.....ผู้แทน หจก./ บริษัท / ร้าน.....

เบอร์โทรศัพท์.....โทรสาร.....มือถือ.....

ระบุชื่อผู้ที่สามารถติดต่อได้ระหว่างการซ่อม.....ระยะเวลาที่ใช้ในการซ่อม.....

(ระบุวันส่งพัสดุคืน) วันที่.....ได้รับพัสดุและอุปกรณ์ประกอบการซ่อม จำนวน.....รายการ / ชิ้น ดังนี้

1..... 2..... 3..... 4.....

ลงชื่อ.....ผู้รับพัสดุ

## 3. สำหรับงานพัสดุ

ได้รับพัสดุดีคืนครบถ้วนแล้ว เมื่อวันที่.....  ยังได้รับพัสดุดีคืนไม่ครบถ้วน ขาดรายการที่.....

ไม่มีค่าใช้จ่าย  มีค่าใช้จ่าย เป็นเงิน.....บาท ใช้เงิน  เงินรายได้  งบประมาณ  อื่นๆ(ระบุ).....

ตามใบเสนอราคาเลขที่..... ลงวันที่.....

.....ผู้รับพัสดุ

นักวิชาการพัสดุชำนาญการ

วันที่...../...../.....