



**ใบยืมพัสดุ/ครุภัณฑ์**  
**วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์**

\*\*\*\*\*

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

หน่วยงานที่ขอเบิก .....

ชื่อผู้ขอเบิก ..... ตำแหน่ง .....

เบอร์โทรศัพท์..... อาจารย์/เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ(กรณีนักศึกษาเป็นผู้ขอเบิก).....

ขอยืมพัสดุ/ครุภัณฑ์เพื่อใช้ในราชการ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	หมายเลขครุภัณฑ์ (ถ้ามี)	จำนวน	หน่วยนับ	หมายเหตุ
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

สถานที่นำไปใช้.....ระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....  
รวมเป็นเวลา.....วัน ข้าพเจ้านำส่งวันที่..... หากพัสดุ/ครุภัณฑ์ที่ยืมไปเกิดการชำรุดหรือเกิดสูญหาย ข้าพเจ้ายินดี  
ชดใช้ตามราคาที่มีมหาวิทยาลัยเรียกเรื่อง และข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัสดุทุกประการ

**อนุมัติให้จ่ายได้**

ได้รับพัสดุ/ครุภัณฑ์ตามรายการข้างต้นแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ขอเบิก/ผู้รับของ

(.....)

วันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้สั่งจ่าย

( นางสาวบุบผา ขุนบุญจันทร์ )

ตำแหน่ง รักษาการหัวหน้าฝ่ายคลังและพัสดุ

วันที่.....

ได้จ่ายพัสดุ/ครุภัณฑ์ตามรายการข้างต้นแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้จ่าย

(.....)

วันที่.....

ได้รับพัสดุ/ครุภัณฑ์คืนตามรายการครบถ้วน สภาพ  สมบูรณ์  ไม่สมบูรณ์ เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....ผู้ส่งคืน

วันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับคืน

วันที่.....