

ที่ สธ.

แบบฟอร์มยื่นและคืนอุปกรณ์คอมพิวเตอร์

วันที่.....

ชื่อ-นามสกุล..... ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน..... โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ (เบอร์ตัว).....

มีความประสงค์จะขอรับพัสดุเพื่อ.....

ในวันที่..... เดือน..... พ.ศ. เวลา..... น.

สถานที่ใช้งาน.....

กำหนดส่งคืน วันที่..... เดือน..... พ.ศ. เวลา..... น.

ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	เลขครุภัณฑ์	จำนวน

ผู้ยื่นقرارอ่านทำความเข้าใจและโปรดตรวจสอบ ดังนี้

1) ข้อมูลที่มีการบันทึกไว้ในอุปกรณ์ หากสูญหายหรือเสียหาย ศูนย์ข้อมูลและสารสนเทศจะไม่รับผิดชอบ

2) หากอุปกรณ์ที่ยื่นเกิดการชำรุดเสียหายหรือสูญหาย ผู้ยื่นต้องรับผิดชอบค่าเสียหาย

รับทราบ

ลงชื่อผู้ยื่น.....

(.....)

1 รับพัสดุ

ลงชื่อผู้รับ.....

(.....)

วันที่.....

2 ส่งคืนพัสดุ

ลงชื่อผู้ส่งคืน.....

(.....)

วันที่.....

3 ตรวจสอบพัสดุ

ครบถ้วน.....

ไม่ครบถ้วน.....

ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ

(.....)

วันที่.....