

ใบส่งซ่อม โรงพยาบาลบึงนาราง

เลขที่รับ

วันที่

สำหรับผู้ส่งซ่อม

หน่วยงาน

มีความประสงค์ส่งซ่อมครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง

ชื่อ

เลขครุภัณฑ์.....

มีรายการชำรุดดังนี้

ลงชื่อ ผู้ส่งซ่อม

วันที่

ประเภทครุภัณฑ์

การแพทย์

สำนักงาน

ไฟฟ้า

ประปา

อาคารสถานที่

งานบ้านงานครัว

ยานพาหนะ

โฆษณา

อื่นๆ (โปรดระบุ).....

สาเหตุอาการเสีย

.....

.....

สำหรับช่างซ่อมบำรุง

แนวทางการแก้ไข

ไม่เสียค่าใช้จ่าย

จัดซื้ออะไหล่

เบิกอะไหล่จากคลัง

ชื้อทดแทน

ส่งซ่อมภายนอก

จำหน่าย

1. จำนวน ราคา รวม

2. จำนวน ราคา รวม

3. จำนวน ราคา รวม

4. จำนวน ราคา รวม

หมายเหตุ

ลงชื่อ ผู้ซ่อม

วันที่

การสั่งการ

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงนาราง

อื่นๆ

วันที่

ตรวจสอบการซ่อมบำรุงและรับครุภัณฑ์คืน

ซ่อมเสร็จเรียบร้อย

อื่นๆ

ลงชื่อ ผู้ซ่อม

ลงชื่อ ผู้รับคืน

ลงชื่อ จนท.พัสดุ

วันที่.....

วันที่.....

วันที่.....