แบบฟอร์มการขอยืม/คืน วัสดุ-อุปกรณ์ ระหว่างหน่วยงาน

งานการศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่เอกสาร ...../.....

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง ..... หน่วยงาน/สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม ..... เบอร์ติดต่อ ..... มีความประสงค์ที่จะขอยืมวัสดุ-อุปกรณ์ของงานการศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อ ☐ ใช้ภายในหน่วยงาน ☐ ใช้ภายนอกหน่วยงาน ของโครงการ/กิจกรรม/รายวิชา .... โดยมีรายการดังนี้

ลำดับ	รายการ	หมายเลขวัสดุ-อุปกรณ์	จำนวนที่ยืม
1			
2			
3			

โดยจะขอยืมตั้งแต่วันที่ ..... เดือน .....ปี พ.ศ. ..... ถึงวันที่ ..... เดือน .....ปี พ.ศ. ..... **โดยหากวัสดุ-อุปกรณ์ที่ข้าพเจ้ายืมไปเกิดชำรุด เสียหาย ใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาดลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม**

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก .....

ลงชื่อผู้ขอยืม .....
(.....)
วันที่ .....

ลงชื่อผู้ให้ยืม .....
(.....)
วันที่ .....

<u>บันทึกการส่งคืนวัสดุ-อุปกรณ์</u>

ตามที่ข้าพเจ้าได้ยืมวัสดุ-อุปกรณ์ รายการดังกล่าว เพื่อนำไปใช้ในตามวัตถุประสงค์นั้น บัดนี้ ครบกำหนดการยืมแล้ว ข้าพเจ้าจึงขอส่งคืนรายการวัสดุ-อุปกรณ์ ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อผู้ส่งคืน .....
(.....)
ตำแหน่ง .....

ผู้รับคืนได้ตรวจสอบรายการข้างต้นแล้วพบว่าวัสดุ-อุปกรณ์

☐ ถูกต้องครบถ้วน ใช้งานได้ตามปกติ

☐ ไม่ถูกต้องชำรุด เสียหาย ใช้การไม่ได้ หรือสูญหาย

ลงชื่อผู้รับคืน .....
(.....)
ตำแหน่ง .....
วันที่ .....

<u>บันทึกการส่งคืนวัสดุ-อุปกรณ์</u>

(กรณีไม่ถูกต้องชำรุด เสียหาย ใช้การไม่ได้ หรือสูญหาย)

ตามที่ข้าพเจ้าได้ยืมครุภัณฑ์/วัสดุ-อุปกรณ์ รายการดังกล่าว เพื่อนำไปใช้ในตามวัตถุประสงค์นั้น บัดนี้ ครบกำหนดการยืมคืนแล้ว แต่เนื่องด้วยวัสดุ-อุปกรณ์ที่ขอยืมไปเกิดการชำรุด เสียหาย ใช้การไม่ได้ หรือสูญหาย ข้าพเจ้าขอดำเนินการดังนี้

☐ แก้ไข/ซ่อมแซม ให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายเอง

☐ ชดใช้เป็นวัสดุ-อุปกรณ์ ขนาดลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน

☐ ชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ขณะยืม

ภายในวันที่ ..... เดือน ..... ปี พ.ศ. .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อผู้ส่งคืน .....
(.....)
ตำแหน่ง .....

ลงชื่อผู้รับคืน .....
(.....)
ตำแหน่ง .....
วันที่ .....