

แบบฟอร์มขอใช้ครุภัณฑ์คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์

ด้วยข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัดหลักสูตร/คณะ/สาขาวิชา/อื่นๆ.....มีความประสงค์ขอใช้ ดังนี้

รายการครุภัณฑ์

- | | | |
|--------------------------|---|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | กล้องถ่ายภาพ | จำนวน.....เครื่อง |
| <input type="checkbox"/> | คอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก (Computer Notebook) | จำนวน.....เครื่อง |
| <input type="checkbox"/> | โปรเจคเตอร์ เครื่องฉาย | จำนวน.....เครื่อง |
| <input type="checkbox"/> | อื่นๆ..... | |

เพื่อใช้ในการ.....จำนวน.....คน

ตามรายการที่ยืมนี้ ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี หากชำรุด เสียหาย ทำให้ครุภัณฑ์ดังกล่าวไม่
อยู่ในสภาพที่ยืมไป หรือครุภัณฑ์ดังกล่าวสูญหายไป ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

กำหนดส่งคืนภายในวัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.

และข้าพเจ้าขอรับผิดชอบสิ่งของที่ขอยืมไป หากชำรุดเสียหาย หรือสูญหาย ข้าพเจ้ายินดีชดเชยค่าเสียหายที่
เกิดขึ้น ทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต

(.....)

...../...../.....

หมายเหตุ : กรุณาขออนุญาตล่วงหน้าอย่างน้อย 2 วันทำการ/หากต้องการยืมข้ามวันกรุณาติดต่อเจ้าหน้าที่

สถานภาพ : สามารถใช้ได้ เลขที่ครุภัณฑ์.....

ไม่สามารถใช้ได้ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....นายกิตติวุฒิ ไชยการ.....)

เจ้าหน้าที่ คณะสาธารณสุขศาสตร์

...../...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

วันที่ส่งคืน..... เวลา..... น.

สภาพครุภัณฑ์ : สภาพปกติ ชำรุด เนื่องจาก.....

ผู้ส่งคืน..... ผู้รับคืน.....