

ช่องทางที่ ๑ สแกน QR Code

คณะกรรมการ ITA 2566

ขั้นตอนการยื่นใช้ทรัพย์สินทางราชการ ศอ.10 อุบลราชธานี

การยื่นใช้ ภายในหน่วยงาน

1. ผู้ประสงค์ขอยืมกรอกข้อมูลในแบบใบยืมพัสดุ
2. ยื่นใบขอยืมกับกลุ่มงานที่รับผิดชอบพัสดुरายการนั้น ๆ
3. กลุ่มงานเสนอหัวหน้ากลุ่มเพื่อขออนุมัติ
4. รับพัสดุ
5. คืนพัสดุและประเมินความพึงพอใจ

หน่วยงานภายนอก ยืมใช้พัสดุ

1. หน่วยงานภายนอกทำหนังสือของยืมพัสดุจาก ศอ. 10
2. งานธุรการ ศอ.10 รับหนังสือ
3. เสนอหนังสือเพื่อขออนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงาน
4. งานพัสดุ กลุ่มอำนวยการประสานหน่วยงานภายนอก รับพัสดุไปใช้และคืนตามเวลากำหนด
5. ประเมินความพึงพอใจ

คู่มือการขอยืมพัสดุ ศอ.10



แบบฟอร์มการขอยืมใช้พัสดุภายในหน่วยงาน



แบบฟอร์มการขอยืมใช้พัสดุจากหน่วยงานภายนอก

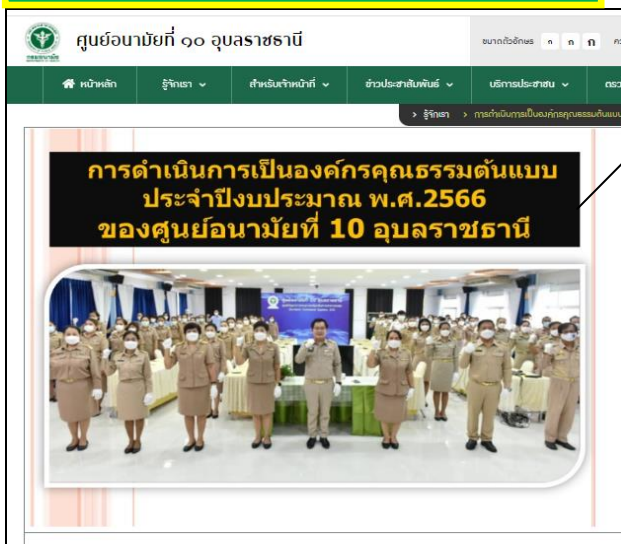


แบบประเมินความพึงพอใจการขอยืมทรัพย์สินทางราชการ



หมายเหตุ !! : เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ไปคืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด

ช่องทางที่ ๒ เว็บไซต์ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี



เว็บไซต์ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
“การดำเนินการเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ
ของศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี”

ช่องทางที่ ๓ Services กลุ่มอำนวยการ

Services กลุ่มอำนวยการ\1.ข้อมูลกลาง\00.คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานกลุ่มอำนวยการ๖๖(แบบฟอร์มต่างๆ)\คู่มือยื่นทรัพย์สินทางราชการ



แบบยืมใช้พัสดุ

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ยืม) ตำแหน่ง

สังกัด กลุ่ม.....หน่วยงาน.....

ขอยืมสิ่งของจากศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานีเพื่อ.....

ตั้งแต่วันที่ถึงวันที่

ข้าพเจ้าจะนำส่งวันที่ เดือน พ.ศ. ตามบัญชีรายการ ข้างล่างนี้

ลำดับ	รายการ	หมายเลขพัสดุ	จำนวน	หมายเหตุ

ลงชื่อ.....ผู้ยืม
(.....)
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(.....)
(หัวหน้ากลุ่มงานที่รับผิดชอบพัสดุ)
อนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายพัสดุ
(.....)
ได้จ่ายของตามรายการข้างต้นแล้ว

การคืนพัสดุ

ได้รับคืนสิ่งของตามรายการข้างต้นในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อยและครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับคืน
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ส่งคืน
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด



แบบฟอร์ม หนังสือพิมพ์สด _หน่วยงาน

(ที่อยู่หน่วยงาน)

ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๔๕ หมู่ ๔ ถนนสถลมารค์
ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ
จังหวัดอุบลราชธานี ๓๔๑๙๐

ที่ สธ ๐๙๒๐.๐๑/

เลขสังกัดหน่วยงาน

.....วปด.....

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ยืมใช้พัสดุ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

ด้วย (หน่วยงาน)มีความประสงค์ขอยืมพัสดุจากศูนย์

อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี เพื่อ

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

และจะนำส่งวันที่ เดือน พ.ศ. ตามบัญชีรายการ ข้างล่าง
นี้

ลำดับ	รายการ	หมายเลขพัสดุ	จำนวน	หมายเหตุ

ในการนี้ (หน่วยงาน).....จึงขอความอนุเคราะห์ยืมใช้พัสดุตามรายการดังกล่าว และ
ขอขอบคุณท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ