

S/N :

วันที่

เรียน ผู้อำนวยการสำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....

ชื่อหน่วยงาน / คณะ.....สังกัด / สาขา.....

โทรศัพท์ภายใน.....โทรศัพท์เคลื่อนที่.....โทรสาร.....

E-mail (มหาวิทยาลัย).....E-mail (อื่นๆ).....

รายละเอียดขอยืม-คืน อุปกรณ์ และครุภัณฑ์

วัตถุประสงค์ของการใช้เพื่องาน.....

วันที่ใช้.....เดือน.....พ.ศ.....สถานที่.....

วันที่กำหนดส่งคืน.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....

รายการอุปกรณ์ ขอยืม-คืน อุปกรณ์ และครุภัณฑ์

1.	เลขครุภัณฑ์.....	จำนวน
2.	เลขครุภัณฑ์.....	จำนวน
3.	เลขครุภัณฑ์.....	จำนวน
4.	เลขครุภัณฑ์.....	จำนวน
5.	เลขครุภัณฑ์.....	จำนวน

กรุณาตรวจสอบเงื่อนไขการให้บริการให้ดีก่อนเซ็นชื่อ

ลงชื่อผู้รับบริการ
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลงชื่อผู้อำนวยการ
(.....)

ลงชื่อผู้รับเรื่อง
(.....)

ลงชื่อหัวหน้าสำนักงาน
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความเรียบร้อย

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ **อุปกรณ์ และครุภัณฑ์**

- ปกติสามารถใช้งานได้
 เสียหรือชำรุดเพราะ

ได้คืนวัสดุทั้งหมดแล้ว

ลงชื่อ ผู้คืน
(.....)

ลงชื่อ ผู้รับคืน
(.....)

***** กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน *****

เงื่อนไขการให้บริการ

1. กรณีวัสดุที่ยืมแล้วชำรุด ผู้ยืมยินดีชำระค่าซ่อมแซมตามความเสียหายของวัสดุ
2. กรณีวัสดุที่ยืมสูญหาย ผู้ยืมยินดีหาวัสดุเดียวกันมาทดแทนหรือชำระเงินตามราคาวัสดุ
3. การยืม - คืน ต้องยืมและคืนที่งานพัสดุ เท่านั้น