



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานพัสดุ โรงพยาบาลเรณูนคร จังหวัดนครพนม โทรศัพท์ ๐ ๔๒๕๗ ๙๐๕๒ ต่อ ๒๐๖

ที่ นพ ๐๐๓๒.๓๐๑/ว ฉิลาช

วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๕

เรื่อง แจ่งเวียนแบบฟอร์มใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน

ตามที่ งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเรณูนคร ได้จัดทำแบบฟอร์มเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลือง เพื่อแสดงถึงขั้นตอนการขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของราชการไปใช้ปฏิบัติ ในหน่วยงาน แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุตามหลักเกณฑ์วิธีการ แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบด้วย (๑) การยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป ระหว่างหน่วยงานของรัฐ การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน และการยืมไปใช้นอก สถานที่ของหน่วยงานของรัฐ และ (๒) การยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

(นางสาวศิริภรณ์ อินทรพรหม)

นักวิชาการพัสดุ

- เพื่อโปรดพิจารณาตามที่เสนอ

(นางพรพรรณ อินทิชัย)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

- ลงนามแล้ว ตามข้อ ๑.

- อนุญาต ตามข้อ ๒.

(นายไพศาล พลโลก)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเรณูนคร

**ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลเรณูนคร**

หน่วยงาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กอง/ศูนย์/กลุ่มงานกรม.....

หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....

มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุของ.....วัตถุประสงค์เพื่อ.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ดังนี้

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (serial Number)	หมายเลขครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด) ถ้ามี	อุปกรณ์ประกอบ

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดีและส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพ อย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อผู้ยืมพัสดุ

(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาวเจ้าหน้าที่พัสดุ

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในโรงพยาบาลโพธิสัย

ลงชื่อหัวหน้าพัสดุ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง

ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด

ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของหน่วยงานในสังกัดโรงพยาบาลเรณูนคร
ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐
ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยืม)

ลำดับ	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑		๑๐ นาที	๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. เจ้าหน้าที่พัสดุ
		๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
		๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
		๒๐ นาที	๑.เจ้าหน้าที่พัสดุ ๒.หัวหน้าฝ่ายคลัง และพัสดุ ๓. ผู้อำนวยการ หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
			๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. ผู้รับผิดชอบพัสดุ
			ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ
		๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)
		๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)