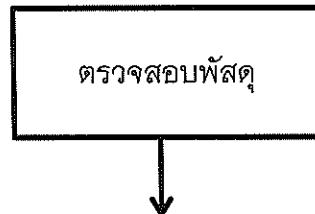
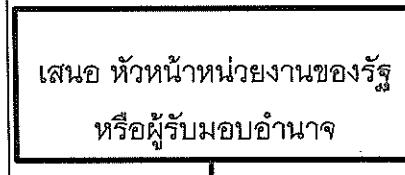
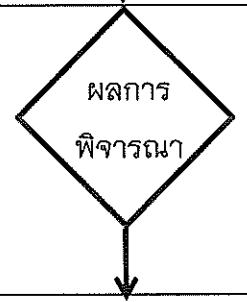
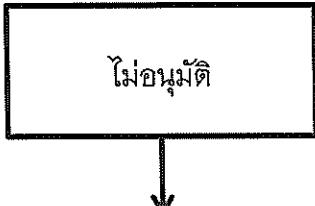
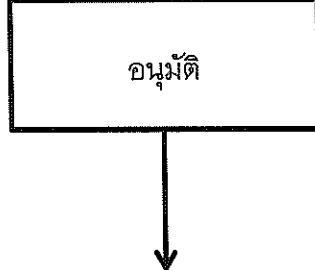
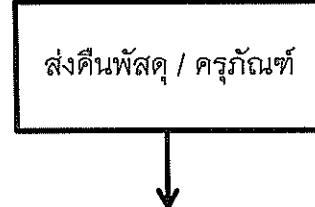


ขั้นตอนการปฏิบัติงานควบคุมดูแลการยืมพัสดุ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ลำดับที่	กระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
1		<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ยืม กรอกรายละเอียดแจ้งความประสงค์ขอยืม ลงในแบบฟอร์มการขอยืมพัสดุ / ครุภัณฑ์ - ลงนามในช่อง ลงชื่อ.....(ผู้ยืม) 	ผู้ยืม	แบบฟอร์มขอยืมพัสดุ / ครุภัณฑ์
2		<ul style="list-style-type: none"> - ประธานผู้เกี่ยวข้อง ตรวจสอบพัสดุตามรายการในแบบฟอร์มการขอยืมพัสดุ / ครุภัณฑ์ 	เจ้าหน้าที่พัสดุ	แบบฟอร์มขอยืมพัสดุ / ครุภัณฑ์
4		<ul style="list-style-type: none"> - เสนอ แบบฟอร์มขอยืมพัสดุ / ครุภัณฑ์ ต่อ อธิการบดีหรือผู้รับมอบอำนาจ เพื่อพิจารณาอนุมัติ 	เจ้าหน้าที่พัสดุ	แบบฟอร์มขอยืมพัสดุ / ครุภัณฑ์
5		<ul style="list-style-type: none"> - อนุมัติ ให้ยืมพัสดุ / ครุภัณฑ์ - ไม่อนุมัติ ให้ยืมพัสดุ / ครุภัณฑ์ 	หัวหน้าหน่วยงาน ของรัฐหรือผู้รับมอบอำนาจ	แบบฟอร์มขอยืมพัสดุ / ครุภัณฑ์

ลำดับที่	กระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
6		<ul style="list-style-type: none"> - แจ้งผลการพิจารณา ให้ผู้ยื่มทราบ - สิ้นสุดกระบวนการ 	เจ้าหน้าที่พัสดุ	แบบฟอร์มขอเชื้อเพลิง / ครุภัณฑ์
7		<ul style="list-style-type: none"> - ประสานผู้เกี่ยวข้องจัดเตรียมพัสดุ / ครุภัณฑ์ ตามรายการ ในแบบฟอร์มขอเชื้อเพลิงฯ - แจ้งรายละเอียดแก่ผู้ยืม ให้เข้ามารับพัสดุ / ครุภัณฑ์ และ ลงนามในแบบฟอร์มขอเชื้อเพลิงฯ - จ่ายพัสดุ / ครุภัณฑ์ และสำเนาแบบฟอร์มขอเชื้อเพลิงฯ ให้ผู้ยืม เก็บไว้เป็นหลักฐาน 1 ชุด 	เจ้าหน้าที่พัสดุ	แบบฟอร์มขอเชื้อเพลิง / ครุภัณฑ์
8		<ul style="list-style-type: none"> - ให้ผู้ยืมล่งคืนพัสดุตามวันที่ ที่กำหนด ในแบบฟอร์มขอเชื้อเพลิงฯ 	ผู้ยืม	แบบฟอร์มขอเชื้อเพลิง / ครุภัณฑ์
9		<ul style="list-style-type: none"> - ผู้รับพัสดุ / ครุภัณฑ์ คืนตรวจสอบ <ul style="list-style-type: none"> ◆ สภาพของพัสดุ / ครุภัณฑ์ ☒ สมบูรณ์ ลงนามรับคืน ☒ ไม่สมบูรณ์ ผู้ยืมต้องรับผิดชอบชดใช้ตามหนังสือ หรือข้อตกลงที่กำหนดไว้ในแบบฟอร์มขอเชื้อเพลิงฯ ◆ จำนวนพัสดุ / ครุภัณฑ์ 	เจ้าหน้าที่พัสดุ	<ul style="list-style-type: none"> - แบบฟอร์มขอเชื้อเพลิง / ครุภัณฑ์ - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 209

ลำดับที่	กระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ ครบถ้วน ลงนามรับคืน ✗ ไม่ครบ ผู้ยื่มต้องรับผิดชอบชดใช้ตามหนี้สือหรือช้อตกลงที่กำหนดไว้ในแบบฟอร์มขอยืมฯ 		
10		<ul style="list-style-type: none"> - ประสานผู้เกี่ยวข้องจัดเก็บพัสดุ / ครุภัณฑ์ที่รับคืน ให้เป็น ระเบียบเรียบร้อย ปลอดภัย 	เจ้าหน้าที่พัสดุ	แบบฟอร์มขอยืมพัสดุ / ครุภัณฑ์
11		<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำบันทึกรายงานการรับคืน ต่ออธิการบดีหรือผู้รับมอบ อำนาจ ทราบ 	เจ้าหน้าที่พัสดุ	<ul style="list-style-type: none"> - บันทึกข้อความรายงานการรับคืนพัสดุ - แบบฟอร์มการยืมพัสดุ
12		<ul style="list-style-type: none"> - แบบฟอร์มขอยืมพัสดุ / ครุภัณฑ์ - บันทึกรายงานการส่งคืนพัสดุ / ครุภัณฑ์ 	เจ้าหน้าที่พัสดุ	<ul style="list-style-type: none"> - แบบฟอร์มการยืมพัสดุ - บันทึกรายงานการส่งคืนฯ
13		<ul style="list-style-type: none"> - ติดตาม ทางพัสดุ / ครุภัณฑ์ ที่ให้ยืมไปคืนภายใน 7 วัน นับแต่วันครบกำหนด 	เจ้าหน้าที่พัสดุ	<ul style="list-style-type: none"> - ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย การจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ ภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 211

แบบฟอร์มขอรับพัสดุ / ครุภัณฑ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

วันที่.....

เรียน หัวหน้าหน่วยงานของรัฐหรือผู้รับมอบอำนาจ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....

คณะ/กอง/ศูนย์..... เนื้อที่ทรัพย์.....

มีความประสงค์ขอรับพัสดุ / ครุภัณฑ์ ตามรายการดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	หน่วย	หมายเลขอัพสตุ / ครุภัณฑ์

เพื่อใช้ในงาน.....

สถานที่นำไปใช้.....

ระหว่างวันที่..... ถึงวันที่..... รวมเป็นเวลา..... วัน

ข้าพเจ้าจะนำส่งคืนวันที่..... หากพัสดุ / ครุภัณฑ์ ที่นำมาส่งคืนชำรุดเสียหายหรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้ายินดีจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิม โดยเสียค่าใช้จ่ายของตนเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุ / ครุภัณฑ์ ประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพต้องไม่น้อยกว่าของเดิม หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยื่ม ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด

ลงชื่อ..... ผู้ยื่ม

<p>เรียน หัวหน้าหน่วยงานของรัฐหรือผู้รับมอบอำนาจ ตรวจสอบแล้วสามารถจ่ายพัสดุ / ครุภัณฑ์ตามรายการได้</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ (.....) วันที่...../...../.....</p> <p>ได้รับพัสดุตามรายการข้างต้นแล้ว</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ยื่ม (.....) วันที่...../...../.....</p>	<p><input type="checkbox"/> อนุมัติให้รับพัสดุ / ครุภัณฑ์</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เมื่อจาก.....</p> <p>ลงชื่อ..... หัวหน้าหน่วยงานของรัฐหรือ ผู้รับมอบอำนาจ (.....) วันที่...../...../.....</p> <p>การรับพัสดุ / ครุภัณฑ์คืน</p> <p><input type="checkbox"/> สภาพสมบูรณ์ <input type="checkbox"/> สภาพไม่สมบูรณ์</p> <p><input type="checkbox"/> ครบถ้วนตามรายการ รายการ</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ (.....) วันที่...../...../.....</p>
--	--