



วันที่รับงาน.....เวลา.....

เลขที่.....

ผู้รับ.....

**แบบคำขอใช้บริการยืม – คิน อุปกรณ์สารสนเทศ คณะวิทยาการจัดการ (สำหรับบุคลากร)**

วันที่.....

เรียน รองคณบดี

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง.....สังกัด..... เบอร์โทร.....

มีความประสงค์ขอเบิกอุปกรณ์สารสนเทศเพื่อ.....

ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	เลขครุภัณฑ์	Serial Number	จำนวน	หน่วยนับ

**ข้อกำหนดในการให้บริการ**

ระยะเวลาในการให้บริการยืมสำหรับบุคลากรไม่เกิน 2 สัปดาห์/ครั้ง

หากเกินระยะเวลาที่กำหนดปรับ 100 บาท/วัน ไม่เกิน 2,000 บาท

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ขอใช้บริการ

อนุญาต

ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....

รองคณบดี

**ได้รับครุภัณฑ์ตามจำนวนให้ไว้ถูกต้อง**

ลงชื่อผู้รับ.....

(.....)

วันที่...../...../.....

**บันทึกการส่งมอบ**

ลงชื่อผู้ส่งมอบ.....

(.....)

วันที่...../...../.....

**บันทึกการรับมอบคิน**

วันที่รับคิน...../...../.....

เกินกำหนดคิน  ไม่เกิน  เกิน จำนวน.....วัน

ค่าปรับ.....บาท

อุปกรณ์  ครบ  ไม่ครบ ขาด.....

การใช้งาน  ปกติ  ไม่ปกติ.....

ลงชื่อผู้รับมอบ.....

(.....)

ผู้รับมอบและตรวจสอบ