

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 .....

ลงชื่อ .....ผู้ขอรับบริการ  
(.....)

ลงชื่อ .....ผู้อำนวยการ/คณบดี  
(.....)

**สำหรับเจ้าหน้าที่**

ลงชื่อ .....ผู้อำนวยการ  
(.....)

ลงชื่อ .....ผู้รับเรื่อง  
(.....)

ลงชื่อ .....หัวหน้าสำนักงาน  
(.....)

**สำหรับเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความเรียบร้อย**

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ตรวจสอบ **อุปกรณ์ และครุภัณฑ์**

- ปกติสามารถใช้งานได้  
 เสียหรือชำรุดเพราะ

**ได้คืนวัสดุทั้งหมดแล้ว**

ลงชื่อ .....ผู้คืน  
(.....)

ลงชื่อ .....ผู้รับคืน  
(.....)

**\*\*\* กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน \*\*\***

เงื่อนไขการให้บริการ

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