

**โครงการจัดตั้งสถานวิจัยวิทยาการสุขภาพ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์**

**อาคารวิจัยวิทยาการสุขภาพ 222 ต.ไทยบุรี อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช 80161 โทร 075-672553-4 โทรสาร 2551**

ใบยืมครุภัณฑ์

เลขที่..............

วันที่..............................................

ข้าพเจ้า..............................................หน่วยงาน.................................................โทรศัพท์ (ภายใน)...........................

มือถือ..............................................e-mail..........................มีความประสงค์จะขอยืมครุภัณฑ์ (ตามรายละเอียดด้านล่างนี้)

เพื่อ.........................................................................................................................................................................................

ในวันที่....................................ถึงวันที่............................................... โดยมีรายละเอียด ดังนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **จำนวน** | **หมายเหตุ** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

ตามรายการที่ยืมนี้ ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี **หากชำรุด เสียหาย ทำให้ครุภัณฑ์ดังกล่าวไม่อยู่ในสภาพที่ยืมไป หรือครุภัณฑ์ดังกล่าวสูญหายไป ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น** ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนครุภัณฑ์ภายในวันที่.............................................................

(ลงชื่อ)..........................................ผู้ยืม (ลงชื่อ)..........................................ผู้ให้ยืม   
 ( ) ( )

วันที่................................................ วันที่........................................

*หมายเหตุ: ต้นฉบับเก็บที่ฝ่ายธุรการ และสำเนาให้ผู้ยืม 1 ชุด สำหรับนำมายื่นในวันคืนครุภัณฑ์*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ใบคืนครุภัณฑ์**

ตามที่ข้าพเจ้า.................................................................................ได้ยืมครุภัณฑ์ตามใบยืมเลขที่..........................

บัดนี้ข้าพเจ้าขอคืนครุภัณฑ์และอุปกรณ์ประกอบดังกล่าวเรียบร้อย

(ลงชื่อ)..........................................ผู้ส่งคืน (ลงชื่อ)..........................................ผู้รับคืน

( ) ( )

วันที่............................................ วันที่..............................................