เลขที่ ...../.....
วันที่รับเอกสาร .....
เวลา .....

แบบฟอร์มขอแจ้งซ่อมและเคลื่อนย้ายครุภัณฑ์

ศูนย์การศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

วันที่ส่งเอกสารแจ้ง ..... /..... / .....

ชื่อ-นามสกุลผู้แจ้งซ่อม .....

ฝ่าย/ตำแหน่ง ..... **หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ**.....

รายละเอียดครุภัณฑ์ .....

.....

หมายเลขครุภัณฑ์(ถ้ามี) .....

อาการเสีย (ระบุให้ชัดเจน) .....

.....

ลงชื่อผู้ส่งซ่อม .....

(.....)

การประเมินอาการเบื้องต้น

.....

สรุปผลการแก้ปัญหา

O ดำเนินการซ่อมโดย..... O เห็นควรเสนอส่งซ่อมบริษัทภายนอกดำเนินการแก้ปัญหา

<u>สำหรับกรณีต้องเคลื่อนย้ายครุภัณฑ์</u>

ความเห็นหัวหน้าสำนักงานศูนย์การศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

O เห็นควรอนุมัติ

O ไม่เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....

( ) ( )

หัวหน้าสำนักงานศูนย์การศึกษาจังหวัดสมุทรสงคราม เจ้าหน้าที่พัสดุ

วันที่...../...../..... วันที่...../...../.....

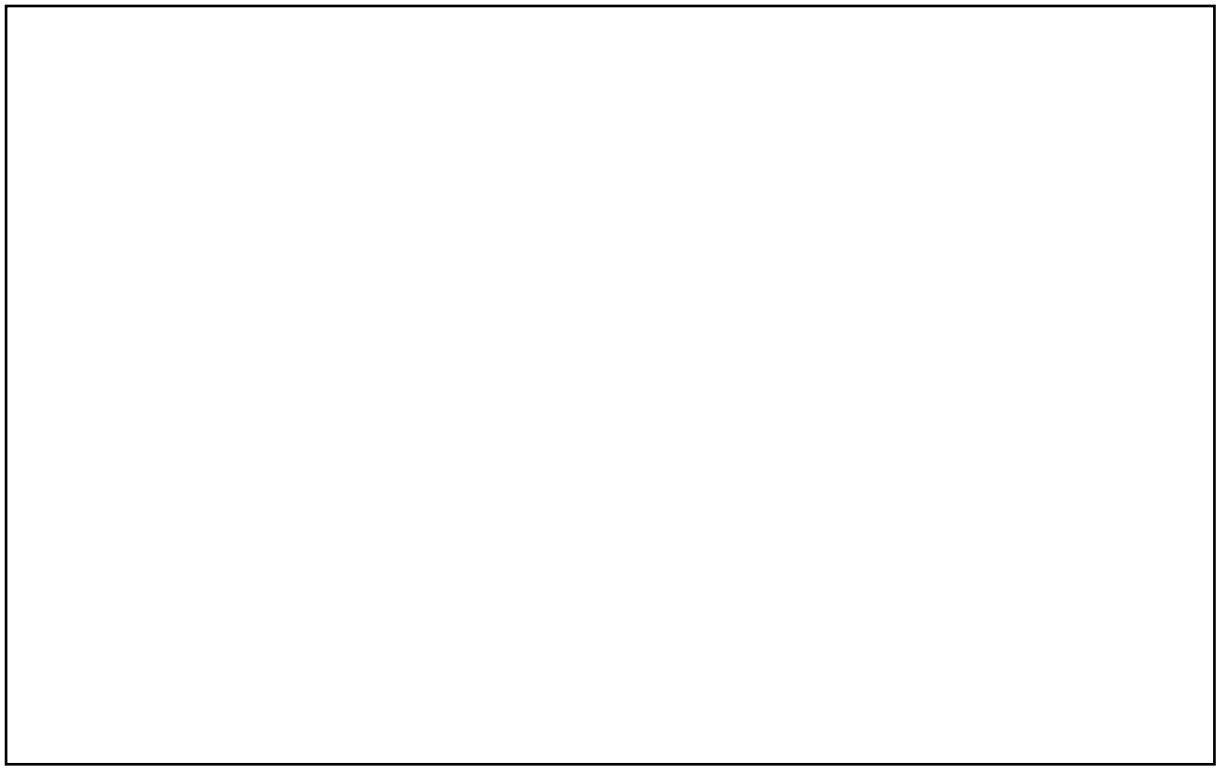
ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....

( ) ( )

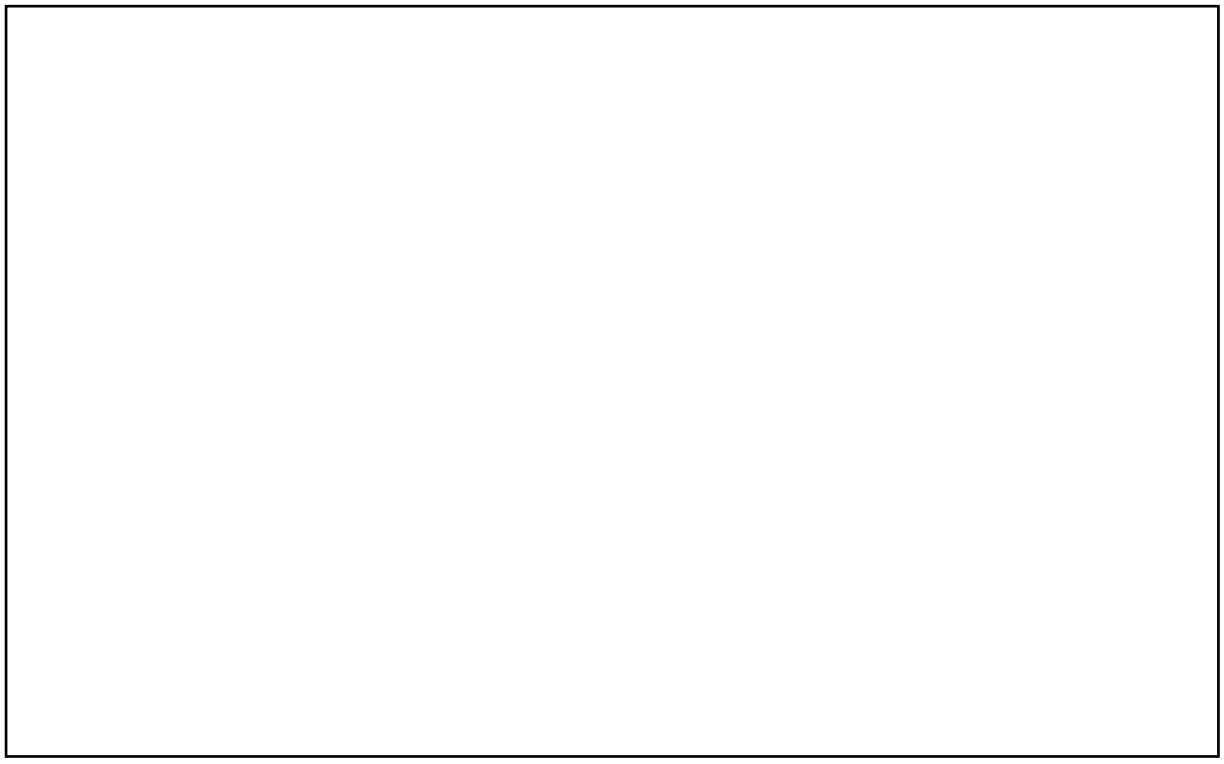
ฝ่ายอาคารและสถานที่ เจ้าหน้าที่ รปภ.ประจำอาคาร

วันที่...../...../..... วันที่...../...../.....

กรุณาแนบภาพถ่ายครุภัณฑ์



.....



.....