**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี**

**แบบขอยืมวัสดุ ครุภัณฑ์ และอุปกรณ์ของศูนย์ฝึกทักษะทางการพยาบาล “ดร.กมลรัตน์ เทอร์เนอร์”**

วันที่ ...... เดือน........................... พ.ศ.........

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว)..................................................................................................................................

🖵 อาจารย์ 🖵 นักศึกษา ชั้นปีที่ ............. 🖵 บุคคลภายนอก ชื่อบุคคล/หน่วยงาน......................................................

เบอร์โทรศัพท์ผู้ขอใช้บริการ...................................................................................................................................................

มีความประสงค์ขอยืมเพื่อใช้ในกิจกรรม.................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................

โดยมีรายการวัสดุ ครุภัณฑ์ และอุปกรณ์ ที่ต้องการยืมดังรายการต่อไปนี้

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **รายการวัสดุ ครุภัณฑ์ และอุปกรณ์ที่ยืม** | **จำนวนที่ยืม** | **จำนวนที่คืน** | **หมายเหตุ** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |

 โดยจะขอมารับวัสดุ ครุภัณฑ์ และอุปกรณ์ดังรายการในตารางในวันที่............เดือน............................พ.ศ.............และนำมาคืนในวันที่........เดือน..........................พ.ศ.............ในระหว่างการยืมหากมีการชำรุดหรือเสียหายหรือสูญหาย นาย/นาง/นางสาว...................................................................ยินดีให้ยึดเงินค่าประกันของเสียหายหรือยินดีชดใช้ตามมูลค่าจริงหรือตามตามการพิจารณาของคณะกรรมการบริหารวิทยาลัย

ลงชื่อ..................................................ผู้คืน

( )

วันที่..........เดือน...................พ.ศ.............

ลงชื่อ...............................................ผู้รับคืนและตรวจสอบ

( )

วันที่.........เดือน....................พ.ศ............

ลงชื่อ.................................................ผู้ยืม

( )

วันที่..........เดือน...................พ.ศ.............

ลงชื่อ...............................................ผู้ให้ยืมและตรวจสอบ

( )

วันที่.........เดือน....................พ.ศ............ลงชื่อ.................................................ผู้ยืม

( )

วันที่..........เดือน...................พ.ศ.............

ลงชื่อ...............................................ผู้ให้ยืมและตรวจสอบ

( )

วันที่.........เดือน....................พ.ศ............