



แบบฟอร์ม ขอยืมอุปกรณ์/ขอใช้อุปกรณ์/ขอใช้ห้องปฏิบัติการ  
ประจำห้องปฏิบัติการ.....คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ  
โทรศัพท์ (053) 241255 ต่อ 7102 โทรสาร (053) 241983

เรียน ผู้รับผิดชอบอุปกรณ์.....  
ข้าพเจ้า อาจารย์/เจ้าหน้าที่/นักศึกษา ชื่อ-นามสกุล.....  
คณะ/สาขา/ กลุ่มวิชา.....หมายเลขโทรศัพท์ (ภายใน).....  
มีความประสงค์  ขอยืมอุปกรณ์  ขอใช้อุปกรณ์ มือถือ .....  
 ขอใช้ห้องปฏิบัติการ.....ในวันที่.....เวลา.....  
จำนวน.....รายการ เพื่อใช้ในงาน.....  
สถานที่ใช้ ..... ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รหัสครุภัณฑ์	รายการและรายละเอียด	จำนวน	หน่วย	วันที่ยืม/ขอใช้	วันที่ส่งคืน

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบครุภัณฑ์ที่ขอยืม/ขอใช้ หากชำรุด เสียหาย หรือสูญหาย ข้าพเจ้ายินดีชดเชยค่าเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ

ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์ผู้สอน

.....

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

.....

...../...../.....

ความเห็นอาจารย์ผู้รับผิดชอบอุปกรณ์/เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ

อนุญาตให้ยืม

ไม่อนุญาตให้ยืม เนื่องจาก .....

ลงชื่อ

(.....)

อาจารย์ผู้รับผิดชอบอุปกรณ์

ลงชื่อ

(.....)

เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้จ่ายของ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รับของ

**ส่วนของเจ้าหน้าที่**

ได้รับครุภัณฑ์คืนในวันที่ .....

โดยจากการตรวจสอบครุภัณฑ์พบว่า

- ครุภัณฑ์อยู่ในสภาพเรียบร้อยและองค์ประกอบครบถ้วน
- ครุภัณฑ์อยู่ในสภาพเรียบร้อยและองค์ประกอบยังไม่ครบ โดยสิ่งที่ยังไม่ได้รับคืนคือ.....  
มีกำหนดส่งได้ในวันที่ .....เดือน ..... พ.ศ. ....
- ครุภัณฑ์อยู่ในสภาพไม่เรียบร้อย เพราะ.....  
เจ้าหน้าที่เห็นสมควรว่า .....

ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ส่งคืน

.....

(.....)

ผู้รับคืน