แบบฟอร์ม OCC-001

แบบฟอร์ม ขออนุญาตยืมอุปกรณ์เครื่องมือวิทยาศาสตร์ หลักสูตรอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

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

เรียน ประธานหลักสูตรอาชีวอนามัยและความปลอดภัย

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว..นามสกุล..รหัส.................................
หลักสูตร..เบอร์โทรศัพท์...มีความประสงค์ขอเบิกอุปกรณ์ เครื่องมือวิทยาศาสตร์ จำนวน................รายการ ดังนี้

ลำดับที่	รายการ	สภาพ	จำนวน

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้งาน...เป็นเวลา...............วัน ตั้งแต่วันที่.....................................ถึงวันที่..................................และจะส่งคืนอุปกรณ์/เครื่องมือภายในวันที่.. หากอุปกรณ์หรือเครื่องมือ ดังกล่าวเกิดการชำรุดเสียหายระหว่างยืม ซึ่งไม่ได้เกิดจากอายุใช้งาน ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบค่าเสียหายดังกล่าว ตามที่ได้รับแจ้งจากหลักสูตรอาชีวอนามัยและความปลอดภัยทุกกรณี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

....ผู้ยืม
(..)
วันที่............./................/.................

....อาจารย์ที่ปรึกษา/ประจำวิชา
(..)
วันที่............./................/.................

(1) การอนุมัติ

[ ] อนุมัติ

[ ] ไม่อนุมัติ

....
ประธานหลักสูตรอาชีวอนามัยและความปลอดภัย
วันที่............/.............../...............

(2) การจ่ายอุปกรณ์/เครื่องมือ

[ ] จ่ายอุปกรณ์/เครื่องมือตามรายการที่.............. เรียบร้อยแล้ว

[ ] ไม่สามารถจ่ายอุปกรณ์/เครื่องมือ ตามรายการที่.....................ได้เนื่องจาก.................................. ....และได้แจ้งให้ผู้เบิกรับทราบแล้ว

....
เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายของ
วันที่............/.............../...............

(3) การรับอุปกรณ์/เครื่องมือ

[ ] ได้รับอุปกรณ์/เครื่องมือตามรายการที่ ....เรียบร้อยแล้ว

....
ผู้ยืม
วันที่............/.............../...............

(4) การส่งคืนอุปกรณ์/เครื่องมือ

ได้ส่งคืนอุปกรณ์/เครื่องมือ ตามรายการที่............ เรียบร้อยแล้ว

....
ผู้คืน
วันที่............/.............../...............

(5) การรับคืนอุปกรณ์/เครื่องมือ

ได้รับคืนอุปกรณ์/เครื่องมือ ตามรายการที่............ เรียบร้อยแล้ว โดยอยู่ในสภาพ

[ ] ปกติ

[ ] ชำรุดเสียหายตามรายการที่........................

....
เจ้าหน้าที่ผู้รับคืน
วันที่............/.............../...............

(6) กรณีอุปกรณ์/เครื่องมือ ชำรุดเสียหาย

ตามที่ข้าพเจ้า.. ได้เบิกอุปกรณ์/เครื่องมือ รายการที่...................และได้เกิดการชำรุดเสียหาย ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบความเสียหายที่เกิดขึ้นและจะดำเนินการซ่อมให้เสร็จภายในวันที่ ....

....
ผู้รับผิดชอบ
วันที่............/.............../...............