

แบบฟอร์มขอรับบริการงานซ่อม
งานกายภาพ (วัสดุ)

เลขที่ใบขอรับบริการงานซ่อม : 65-2-02250
วันที่แจ้งซ่อม : 2022-09-19

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้แจ้งซ่อม

ชื่อ / สกุล : นาง ละเอียด ทองดีแท้

เบอร์โทร (ภายใน) : 88775

หน่วยงาน : 1325200000 : คลินิกการเรียนการสอน
บัณฑิตศึกษา

หัวข้อการแจ้งซ่อม : ติดตั้งปลั๊กไฟ

มีความประสงค์ : ติดตั้ง (ย้ายสถานที่ติดตั้ง)

ประเภทงาน : งานไฟฟ้าชำรุด

อาการเสีย : ติดตั้ง

อาคาร / ชั้น : อาคารบรมนาคศรีนครินทร์ / ชั้น 11

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเรื่องการซ่อม

ช่างซ่อม : นาย พงษ์ศักดิ์ ใจกล้า
ช่างซ่อม : นาย สุรินทร์ นิยมบ้าน

ประเมินงานซ่อม

ซ่อมได้

เบิกวัสดุ/เปลี่ยนอะไหล่

ขอจัดซื้ออุปกรณ์ภายนอก

ส่งซ่อมภายนอก

แทงชำรุด

กรณีแทงชำรุด

วันที่แทงชำรุด

ความเห็นความเห็น

ค่าซ่อมสูงไม่คุ้มทุนในการซ่อม

หมดอายุการใช้งาน

อะไหล่ทดกุ่่นไม่สามารถซ่อมได้

คหสจพ ๗๑๐๗๖๑๖๓๖

รายละเอียดการแทงชำรุด

ควรวางแผนจัดซื้อ

ผู้แจ้งซ่อมรับทราบการปิดงาน

ลงชื่อ

ลงชื่อ

๘๘

(นาง ละเอียด ทองดีแท้)

พว ๗๕๓๓๓

ช่างซ่อม

หัวหน้างานกายภาพ

วันที่

วันที่ ๕๓๑๖๕

วันที่

รายการเบิกและคืน วัสดุอุปกรณ์
งานกายภาพ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชา/หน่วยงาน ๑- สังกัดทันตฯ ชั้น II วันที่ 5 ต.ค. 65

ส่วนผู้ขอเบิก				ส่วนผู้ทำรายการเบิก	
ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	รวมราคา
1	แปรงสีฟัน 139	อัน	1	139.10-	139.10-
2	ยาสีฟัน 3.00	อัน	1	27.82-	27.82-
3	ยาสีฟัน 16.06	อัน	1	16.06-	16.06-
4	ยาบ้วนปาก 4 ลิตร	ลิตร	2	127.33-	254.66-
5	ACW/AF282.5/2.5	เมตร	6	32.64-	196.64-

ลงชื่อ
ผู้ขอเบิกวัสดุฯ
วันที่ 5 ต.ค. 65

ลงชื่อ
เจ้าหน้าที่พัสดุงานกายภาพ
วันที่

ลงชื่อ
หัวหน้างานกายภาพ
วันที่

ลงชื่อ
ผู้รับของ
วันที่ 5 ต.ค. 65

ลงชื่อ
ผู้ตรวจสอบและจัดทำเอกสาร
วันที่