แบบฟอร์มขอรับบริการงานซ่อม
งานกายภาพ (ครุภัณฑ์)

เลขที่ใบขอรับบริการงานซ่อม : 66-2-00083
วันที่แจ้งซ่อม : 2022-10-12

<u>ส่วนที่ 1</u> สำหรับผู้แจ้งซ่อม

ชื่อ / สกุล : นางสาว ธาราทิพย์ กันทะวงศ์ เบอร์โทร (ภายใน) : 88834 หน่วยงาน : 1325313030 : หน่วยเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ

มีความประสงค์ : บำรุงรักษา

ประเภทงาน : งานระบบปรับอากาศ

อาการเสีย : ล้าง filterประจำเดือน

รายการครุภัณฑ์

ลำดับ	รายการ	หมายเลขครุภัณฑ์	มาตรฐานและคุณลักษณะเฉพาะ	หมายเหตุ
1	เครื่องปรับอากาศ	332200004684รพ.02/58(1.2)	เครื่องปรับกากาศ ขนาด 60000 BTU	
2	เครื่องปรับอากาศ	332200004685รพ.02/581.2	ยี่ห้อ STAR Aire	
3	เครื่องปรับอากาศ	332200004686รพ.02/58(1.2)	เครื่องปรับอากาศ	
4	เครื่องปรับอากาศ	332200004687รพ.02/58(1.2)	เครื่องปรับอากาศ	
5	เครื่องปรับอากาศ	332200005043รพ.02/60	ยี่ห้อ ทาซากิ รุ่น fule248-AD2+Chle258-AD2R	
6	เครื่องปรับอากาศ	332200005044รพ.02/60	ยี่ห้อ ทาซากิ รุ่น fule248-AD2+Chle258-AD2R	
7	เครื่องปรับอากาศ	332200005468รพ.02/61	เครื่องปรับอากาศ	

<u>ส่วนที่ 2</u> สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเรื่องการซ่อม

นาย ธีรวัฒน์ กัดจิตร
ช่างซ่อม : นาย อิทธิโชติ สอนมีทอง

ประเมินงานซ่อม

- [x] ซ่อมได้
- [ ] เบิกวัสดุ/เปลี่ยนอะไหล่
- [ ] ขอจัดซื้ออุปกรณ์ภายนอก
- [ ] ส่งซ่อมภายนอก
- [ ] แทงชำรุด

กรณีแทงชำรุด

วันที่แทงชำรุด .....

ความเห็นความเห็น

- [ ] ค่าซ่อมสูงไม่คุ้มทุนในการซ่อม
- [ ] หมดอายุการใช้งาน
- [ ] อะไหล่ดกรุ่นไม่สามารถซ่อมได้

ล้างทำความสะอาด filter แล้ว ประจำเดือนตุลาคม

.....

รายละเอียดการแทงชำรุด .....

ควรวางแผนจัดซื้อ

ผู้แจ้งซ่อมรับทราบการปิดงาน

.....
(นางสาว ธาราทิพย์ กันทะวงศ์)

วันที่ .....

ลงชื่อ .....
ช่างซ่อม

วันที่ .....

ลงชื่อ .....
หัวหน้างานกายภาพ

วันที่ .....

รายการเบิกและจ่าย วัสดุอุปกรณ์
งานกายภาพ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชา/หน่วยงาน ..... วันที่ .....

ส่วนผู้ขอเบิก				ส่วนผู้ทำรายการเบิก	
ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	รวมราคา

ลงชื่อ .....
ผู้ขอเบิกวัสดุฯ

วันที่ .....

ลงชื่อ .....
เจ้าหน้าที่พัสดุงานกายภาพ

วันที่ .....

ลงชื่อ .....
หัวหน้างานกายภาพ

วันที่ .....

ลงชื่อ .....
ผู้รับของ

วันที่ .....

ลงชื่อ .....
ผู้ตรวจสอบและจัดทำเอกสาร

วันที่ .....