

แบบฟอร์มขอรับบริการงานซ่อม
งานกายภาพ (วัสดุ)

เลขที่ใบขอรับบริการงานซ่อม : 65-2-00837
วันที่แจ้งซ่อม : 2022-02-28

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้แจ้งซ่อม

ชื่อ / สกุล : นางสาว พนิดา นิตยานนท์

เบอร์โทร (ภายใน) : 88739

หน่วยงาน : 1325303000 : งานคัดสรรผู้ป่วยใน

หัวข้อการแจ้งซ่อม : เปลี่ยนหลอดไฟ

มีความประสงค์ : งานแก้ไข/ซ่อมแซม

ประเภทงาน : งานไฟฟ้าชำรุด

อาการเสีย : ไฟดับ ห้องผ่าตัดใหญ่ OR 1 และ ห้องปฎิบัติการ หลอดไฟ T5 28 W = 5 หลอด หลอด LED 9 W = 1 ดวง

อาคาร / ชั้น : อาคารสมเด็จพระเจ้า 93 / ชั้น 3

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเรื่องการซ่อม

นาย พงษ์ศักดิ์ ใจกล้า

ช่างซ่อม : นาย สุรินทร์ วัฒน

ประเมินงานซ่อม

ซ่อมได้

เบิกวัสดุ/เปลี่ยนอะไหล่

ขอจัดซื้ออุปกรณ์ภายนอก

ส่งซ่อมภายนอก

แทงชำรุด

กรณีแทงชำรุด

วันที่แทงชำรุด

ความเห็นความเห็น

ค่าซ่อมสูงไม่คุ้มทุนในการซ่อม

หมดอายุการใช้งาน

อะไหล่ลัดกรุ่นไม่สามารถซ่อมได้

หลอดไฟเสีย (95 หลอด ในห้องผ่าตัดใหญ่)

รายละเอียดการแทงชำรุด

ควรวางแผนจัดซื้อ

ผู้แจ้งซ่อมรับทราบการปิดงาน

ลงชื่อ

ลงชื่อ

.....

(นางสาว พนิดา นิตยานนท์)

วันที่ 1 มี.ค. 65

.....

ช่างซ่อม

วันที่ 1 มี.ค. 65

หัวหน้างานกายภาพ

วันที่