แบบฟอร์มขอรับบริการงานซ่อม
งานกายภาพ (วัสดุ)

เลขที่ใบขอรับบริการงานซ่อม : 66-2-01422
วันที่แจ้งซ่อม : 2023-05-15

<u>ส่วนที่ 1</u> สำหรับผู้แจ้งซ่อม

ชื่อ / สกุล : นางสาว อุษา มหาอุดมพันธ์ เบอร์โทร (ภายใน) : 88864 หน่วยงาน : 1324207020 : ศูนย์วิจัยและพัฒนาทันตวัสดุ

หัวข้อการแจ้งซ่อม : หลอดไฟ

มีความประสงค์ : ติดตั้ง (ย้ายสถานที่ติดตั้ง)

ประเภทงาน : งานไฟฟ้าชำรุด

อาการเสีย : หลอดไฟกระพริบ ตลอดเวลา เปลี่ยนหลอดไฟ 2 หลอด

อาคาร / ชั้น : อาคารทันตแพทยศาสตร์เฉลิมนวมราช 80 / ชั้น 12

<u>ส่วนที่ 2</u> สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเรื่องการซ่อม

ช่างซ่อม : นาย สุรินทร์ ฉิมแป้น
นาย อารีฟ สาและ

ประเมินงานซ่อม

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

กรณีแทงชำรุด

วันที่แทงชำรุด .....

ความเห็นความเห็น

[ ] ค่าซ่อมสูงไม่คุ้มทุนในการซ่อม [ ] หมดอายุการใช้งาน [ ] อะไหล่ดกรุ่นไม่สามารถซ่อมได้ [ ] ควรวางแผนจัดซื้อ

รายละเอียดการแทงชำรุด หลอดไฟเสีย

.....

ผู้แจ้งซ่อมรับทราบการปิดงาน	ลงชื่อ	ลงชื่อ
(นางสาว อุษา มหาอุดมพันธ์)	ช่างซ่อม	หัวหน้างานกายภาพ
วันที่	วันที่ พ.ค.66	วันที่ .....

รายการเบิกและคืน วัสดุอุปกรณ์
งานกายภาพ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชา/หน่วยงาน สัมมนา ชั้น 12 วันที่ .....

ส่วนผู้ขอเบิก				ส่วนผู้ทำรายการเบิก	
ลำดับ	รายการ	หน่วยนับ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	รวมราคา
1	หลอด/WARMLED 20w	หลอด	2	154-	308-

ลงชื่อ ..... ลงชื่อ ..... ลงชื่อ .....
ผู้ขอเบิกวัสดุฯ เจ้าหน้าที่พัสดุงานกายภาพ หัวหน้างานกายภาพ
วันที่ 18 พ.ค 66 วันที่ ..... วันที่ .....

ลงชื่อ ..... ลงชื่อ .....
ผู้รับของ ผู้ตรวจสอบและจัดทำเอกสาร
วันที่ 18 พ.ค 66 วันที่ .....