

แบบฟอร์มขอรับบริการงานซ่อม
งานกายภาพ (ครุภัณฑ์)

เลขที่ใบขอรับบริการงานซ่อม : 66-2-01868
วันที่แจ้งซ่อม : 2023-07-17

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้แจ้งซ่อม

ชื่อ / สกุล : นาง ปิยนันท์ ใบพิมพ์เสน

เบอร์โทร (ภายใน) : 88957

หน่วยงาน : 1325302000 : งานคลินิกบริการทันต
กรรมพิเศษ

มีความประสงค์ : งานแก้ไข/ซ่อมแซม

ประเภทงาน : งานระบบปรับอากาศ

อาการเสีย : แอร์ไม่เย็น (ติดสุมเตียงยา ชั้น 5)

ฟ. 5

รายการครุภัณฑ์

ลำดับ	รายการ	หมายเลขครุภัณฑ์	มาตรฐานและคุณลักษณะเฉพาะ	หมายเหตุ
1	เครื่องปรับอากาศ	332200004630รพ.06/58	ยี่ห้อ STAR Aire	

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเรื่องการซ่อม

ช่างซ่อม : นาย ชีรวัฒน์ กัดจิตร
นาย อธิธิโชค สอนมีทอง

ประเมินงานซ่อม

☐ ซ่อมได้ ☐ เบิกวัสดุ/เปลี่ยนอะไหล่ ☐ ขอจัดซื้ออุปกรณ์ภายนอก ☒ ส่งซ่อมภายนอก ☐ แทนชำรุด

กรณีแทนชำรุด

วันที่แทนชำรุด

ความเห็นความเห็น

☐ ค่าซ่อมสูงไม่คุ้มค่าในการซ่อม ☐ หมดอายุการใช้งาน ☐ อะไหล่ลัดกรุ่นไม่สามารถซ่อมได้ ☐ ควรวางแผนจัดซื้อ

รายละเอียดการแทนชำรุด

.....

ผู้แจ้งซ่อมรับทราบการปิดงาน

ลงชื่อ

ลงชื่อ

ปิยนันท์

.....

(นาง ปิยนันท์ ใบพิมพ์เสน)

ช่างซ่อม

หัวหน้างานกายภาพ

วันที่

วันที่

วันที่

