

แบบฟอร์มขอรับบริการงานซ่อม
งานกายภาพ (วัสดุ)

เลขที่ใบขอรับบริการงานซ่อม : 67-2-01241
วันที่แจ้งซ่อม : 2024-05-17

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้แจ้งซ่อม

ชื่อ / สกุล : นางสาว ฐิติรัตน์ ทวยมฤทธิ

เบอร์โทร (ภายใน) : 88957

หน่วยงาน : 1325321000 : กลุ่มงานคลินิกบริการ
ทันตกรรมพิเศษ

หัวข้อการแจ้งซ่อม : หลอดไฟ

มีความประสงค์ : งานแก้ไข/ซ่อมแซม

ประเภทงาน : งานไฟฟ้าชำรุด

อาการเสีย : เปลี่ยนหลอดไฟหลอดยาว 5 หลอด ห้องสำนักงาน คลินิกพิเศษ ดึกทันต 5 ชั้น 1

อาคาร / ชั้น : อาคารทันตกรรม 5 / ชั้น 1

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเรื่องการซ่อม

ช่างซ่อม : นาย สุรินทร์ วัฒน
นาย อารีฟ สาและ

ประเมินงานซ่อม

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

กรณีแทนชำรุด

วันที่แทนชำรุด

ความเห็นความเห็น

☐ ค่าซ่อมสูงไม่คุ้มค่าในการซ่อม ☐ หมดอายุการใช้งาน ☐ อะไหล่ลัดกรุ่นไม่สามารถซ่อมได้ ☐ ควรวางแผนจัดซื้อ

รายละเอียดการแทนชำรุด

หลอดไฟ

ผู้แจ้งซ่อมรับทราบการปิดงาน

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(นางสาว ฐิติรัตน์ ทวยมฤทธิ)

ช่างซ่อม

หัวหน้างานกายภาพ

วันที่ 17/5/67

วันที่ 17พค 67

วันที่



ภาควิชา/หน่วยงาน อ. วิไล วันที่ 12 พ.ค. 64

[illegible]

ลงชื่อ
ผู้ขอเบิกวัสดุฯ
วันที่ 12 พค 67

ลงชื่อ _____
เจ้าหน้าที่พัสดงานกายภาพ

วันที่ _____

ลงชื่อ

หัวหน้างานกายภาพ

วันที่

ลงชื่อ  ผู้รับของ
วันที่ 17 พ.ย. 62

ลงชื่อ
ผู้ตรวจสอบและจัดทำเอกสาร
วันที่