

แบบฟอร์มขอรับบริการงานซ่อม
งานกายภาพ (วัสดุ)

เลขที่ใบขอรับบริการงานซ่อม : 67-2-01403
วันที่แจ้งซ่อม : 2024-06-17

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้แจ้งซ่อม

ชื่อ / สกุล : นาง วารินทร์ ภูมินาถ

เบอร์โทร (ภายใน) : 88750-1

หน่วยงาน : 1325303020 : หน่วยหออภิบาลผู้ป่วย
ใน

หัวข้อการแจ้งซ่อม : หลอดไฟ

มีความประสงค์ : งานแก้ไข/ซ่อมแซม

ประเภทงาน : งานไฟฟ้าชำรุด

อาการเสีย : หลอดไฟเพดานไม่ติด 1 หลอด (หลอดยาว) ห้องผู้ป่วยพิเศษ 421-3

อาคาร / ชั้น : อาคารสมเด็จย่า 93 / ชั้น 4

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเรื่องการซ่อม

ช่างซ่อม : นาย สุรินทร์ ฉิมแป้น
นาย อารีฟ สาและ

ประเมินงานซ่อม

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

วันที่แทนชำรุด

ความเห็นความเห็น

☐ ค่าซ่อมสูงไม่คุ้มทุนในการซ่อม ☐ หมดอายุการใช้งาน ☐ อะไหล่ลดทอนไม่สามารถซ่อมได้ ☐ ควรวางแผนจัดซื้อ
รายละเอียดการแทนชำรุด

.....

ผู้แจ้งซ่อมรับทราบการปิดงาน

ลงชื่อ

ลงชื่อ

.....

.....

(นาง วารินทร์ ภูมินาถ)

ช่างซ่อม

หัวหน้างานกายภาพ

วันที่

วันที่ 15.06.24

วันที่



अनुरा

ภาควิชา/หน่วยงาน

วันที่

วันที่

วันที่

วันที่

วันที่