**แบบฟอร์มขอรับบริการงานซ่อม**
**งานกายภาพ (วัสดุ)**

เลขที่ใบขอรับบริการงานซ่อม : 68-2-00050
วันที่แจ้งซ่อม : 2024-10-07

**<u>ส่วนที่ 1</u> สำหรับผู้แจ้งซ่อม**

ชื่อ / สกุล : นาย เกรียงไกร การสมวรรณ เบอร์โทร (ภายใน) : 88604 หน่วยงาน : 1324105000 : งานกายภาพ

หัวข้อการแจ้งซ่อม : สายชำระ

มีความประสงค์ : งานแก้ไข/ซ่อมแซม

ประเภทงาน : งานประปาชำรุด

อาการเสีย : น้ำหยด (ห้องน้ำชาย ชั้น 1)

อาคาร / ชั้น : อาคารทันตกรรม5 / ชั้น 1

**<u>ส่วนที่ 2</u> สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเรื่องการซ่อม**

ช่างซ่อม : นาย เกรียงไกร แซ่เต็ง
นาย นิวัติ เชิมนาค

ประเมินงานซ่อม

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

กรณีแทงชำรุด

วันที่แทงชำรุด .....

ความเห็นความเห็น

[ ] ค่าซ่อมสูงไม่คุ้มทุนในการซ่อม [ ] หมดอายุการใช้งาน [ ] อะไหล่ตกรุ่นไม่สามารถซ่อมได้ [ ] ควรวางแผนจัดซื้อ

รายละเอียดการแทงชำรุด สายชำระชำรุด เสียหายทั้งหมด ต้องเปลี่ยนใหม่

| ผู้แจ้งซ่อมรับทราบการปิดงาน | ลงชื่อ | ลงชื่อ |
|---|---|---|
| (นาย เกรียงไกร การสมวรรณ) | ช่างซ่อม | หัวหน้างานกายภาพ |
| วันที่ ..... | วันที่ 8 ตุลาคม 67 | วันที่ ..... |

**รายการเบิกและคืน วัสดุอุปกรณ์**
**งานกายภาพ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

ภาควิชา/หน่วยงาน ..... วันที่ .....

| ส่วนผู้ขอเบิก | | | | ส่วนผู้ทำรายการเบิก | |
|---|---|---|---|---|---|
| ลำดับ | รายการ | หน่วยนับ | จำนวน | ราคาต่อหน่วย | รวมราคา |
| 1 | สายชาร์จ ชาร์ | อัน | 1 | 173- | 173- |
| 2 | ปลั๊กแอดเตอร์ พร้อม สวิตช์ | ตัว | 1 | 97- | 97- |
| 3 | ฝาชาร์จเครื่องมือ | | | 1,600- | 1,600- |
| | WT4800000 | อัน | 1 | | |
| 4 | เทปพันสายไฟ | ม้วน | 2 | 25- | 50- |
| 5 | ลูกยาง 6 ½ โอลิ | ลูก | 2 | 3,500- | 7- |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | 2,660- |

ลงชื่อ .....
ผู้ขอเบิกวัสดุฯ
วันที่ 3 ต.ค 62

ลงชื่อ .....
เจ้าหน้าที่พัสดุงานกายภาพ
วันที่ .....

ลงชื่อ .....
หัวหน้างานกายภาพ
วันที่ .....

ลงชื่อ .....
ผู้รับของ
วันที่ 3 ตุลาคม 62

ลงชื่อ .....
ผู้ตรวจสอบและจัดทำเอกสาร
วันที่ .....