**แบบขอนำวัสดุ ครุภัณฑ์ ออกนอกสำนักงานคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัย**

เขียนที่ .

 วันที่ .

**เรื่อง** ขอนำวัสดุ ครุภัณฑ์ ออกนอกสำนักงานคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**เรียน**  เจ้าหน้าที่ควบคุมการรักษาความปลอดภัย

 ข้าพเจ้า........................................ ตำแหน่ง .................... สังกัด ....................... โทร ................................. มีความประสงค์จะขอนำวัสดุ ครุภัณฑ์ ออกนอกาสำนักงาน คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล ดังรายการต่อไปนี้

1. ...........................................................หมายเลขทะเบียนครุภัณฑ์ .........................................................
2. ...........................................................หมายเลขทะเบียนครุภัณฑ์ .........................................................

วัตถุประสงค์เพื่อ .

ผู้นำออกชื่อ ตำแหน่ง .

บริษัท/ห้างร้าน/หน่วยงาน ที่อยู่ .

 .

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 (ลงชื่อ)........................................................ผู้ขออนุญาต

 ( )

 ตำแหน่ง............................................

(ลงชื่อ)............................................................ผู้อนุญาต

 ( )

 ตำแหน่ง...........................................

 ................../................./................

หมายเหต! ผู้อนุญาต นางกุลธิดา โพธิ์แดง หรือ นายธนพัฒน์ นพโสภณ

( ) ตรวจสอบแล้ว

 นำของออกวันที่......................................................เวลา...............................น.

 (ลงชื่อ)........................................................ยามรักษาการณ์

 (...........................................................)

 (ลงชื่อ).........................................................ผู้นำออก

 (...............................................................)

**แบบขอนำวัสดุ ครุภัณฑ์ ออกนอกสำนักงานคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัย**

**ตัวอย่าง**

เขียนที่ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2567

**เรื่อง** ขอนำวัสดุ ครุภัณฑ์ ออกนอกสำนักงานคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**เรียน**  เจ้าหน้าที่ควบคุมการรักษาความปลอดภัย

 ข้าพเจ้านางสาวภัคธินันท์ นพเมธีเมศฐ์ ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ สังกัด งานคลังและพัสดุ โทร 02-441-4371-5 ต่อ 2822 มีความประสงค์จะขอนำวัสดุ ครุภัณฑ์ ออกนอกาสำนักงาน คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล ดังรายการต่อไปนี้

1. ระบบรับภาพและประมวลผลภาพเอกซเรย์แบบดิจิตอลไร้สาย ยี่ห้อ iRay รุ่น Mars 1417X

หมายเลขทะเบียนครุภัณฑ์ 0466072-409000030305-0

วัตถุประสงค์เพื่อ ทำการอัพเดทซอฟท์แวร์ระบบเครื่อง

ผู้นำออกชื่อ นายนภลัญฉน์ หนูขวัญ ตำแหน่ง Service Engineer

บริษัท/ห้างร้าน/หน่วยงาน บริษัท ซัน เมดิคอล โปรแอคทีฟ แคร์ จำกัด ที่อยู่ 586/209 หมู่บ้าน พนาลี 19 ซอยสุเหร่าคลองหนึ่ง 13 แขวงบางขัน เขตคลองสามวา กรุงเทพมหานคร

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 (ลงชื่อ)........................................................ผู้ขออนุญาต

 (นางสาวภัคธินันท์ นพเมธีเมศฐ์)

 นักวิชาการพัสดุ

(ลงชื่อ)............................................................ผู้อนุญาต

 (นางกุลธิดา โพธิ์แดง)

 หัวหน้างานบริหารและจัดการทั่วไป

 ................../................./................

( ) ตรวจสอบแล้ว

 นำของออกวันที่......................................................เวลา...............................น.

 (ลงชื่อ)........................................................ยามรักษาการณ์

 (...........................................................)

 (ลงชื่อ).........................................................ผู้นำออก

 (...............................................................)