



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกลาง กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร.๐๗๖-๓๑๑๐๓๓-๔ ต่อ ๔๘๓

ที่ ภก.๐๐๓๒๒.๓/รพ.๑/๑๐๑๙ วันที่ ๗ - เม.ย. ๒๕๖๔

เรื่อง แจ้งเวียนกระบวนการยืมพัสดุคงรูปพร้อมแบบฟอร์มใบยืมพัสดุคงรูประหว่างหน่วยงานของรัฐ การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกันและการยืมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน

ตามหลักเกณฑ์วิธีการแห่งระเบียบแห่งระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ ประกอบด้วย

๑. การยืมพัสดุประเภทใช้คงรูประหว่างหน่วยงานของรัฐ การให้บุคคลยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน และการยืมไปใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ
๒. การยืมใช้พัสดูลิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ

จึงขอแจ้งกระบวนการยืมพัสดุคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองพร้อมแบบฟอร์มใบยืมพัสดุ มาเพื่อทราบและถือปฏิบัติ

(นายบรรพต ปานเคลือบ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
 ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเฉพาะราชการบริหารส่วนกลาง
 และราชการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค
 ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
 ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยืม)

| ลำดับ | ผังกระบวนการงาน | ระยะเวลา | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|-----------------|----------|---|
| ๑ | | ๑๐ นาที | ๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | | ๑๐ นาที | เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | | ๑๐ นาที | เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | | ๒๐ นาที | ๑. เจ้าหน้าที่พัสดุ ๒. หัวหน้าฝ่ายคลังและพัสดุ ๓. ผู้อำนวยการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย |
| | | | ๑. ผู้ยืมพัสดุ ๒. ผู้รับผิดชอบพัสดุ |
| | | | ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ |
| | | ๒๐ นาที | ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ) |
| | | ๒๐ นาที | ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ) |

ผังกระบวนการยื่นพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
 ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเฉพาะราชการบริหารส่วนกลาง
 และราชการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค
 ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
 ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยื่น)

| ลำดับ | ผังกระบวนการงาน | ระยะเวลา | ผู้รับผิดชอบ |
|-------|-----------------|----------|---|
| ๑ | | ๑๐ นาที | ๑. ผู้ยื่นพัสดุ ๒. เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | | ๑๐ นาที | เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | | ๑๐ นาที | เจ้าหน้าที่พัสดุ |
| | | ๒๐ นาที | ๑. เจ้าหน้าที่พัสดุ ๒. หัวหน้าฝ่ายคลังและพัสดุ ๓. ผู้อำนวยการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย |
| | | | ๑. ผู้ยื่นพัสดุ ๒. ผู้รับผิดชอบพัสดุ |
| | | | ผู้ยื่น/ผู้ส่งคืนพัสดุ |
| | | ๒๐ นาที | ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ) |
| | | ๒๐ นาที | ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ) |

**ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เฉพาะราชการบริหารส่วนกลาง**

หน่วยงาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กอง/ศูนย์/กลุ่มงานกรม

หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่.....

มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุของ.....วัตถุประสงค์เพื่อ

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ดังนี้

| รายการ | จำนวน | ยี่ห้อ/รุ่น | หมายเลขเครื่อง (serial Number) | หมายเลขครุภัณฑ์ | ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด) ถ้ามี | อุปกรณ์ประกอบ |
|--------|-------|-------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------------------|---------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อผู้ยืมพัสดุ

(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาวเจ้าหน้าที่พัสดุ

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อหัวหน้าพัสดุ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ

ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด