



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลโพทะเล โทร ๐ ๔๖๖๘ ๑๑๑๕

ที่ พจ ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๙๗

วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง แจ้งเวียนแนวทางและกระบวนการปฏิบัติเกี่ยวกับการยึมพัสดุและการใช้ทรัพย์สินของทางราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพทะเล

ด้วย งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ได้จัดทำแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยึมพัสดุและการใช้ทรัพย์สินของทางราชการ ของโรงพยาบาลโพทะเล สำหรับใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในโรงพยาบาล และระหว่างหน่วยงานของรัฐ เพื่อส่งเสริมมาตรการป้องกันการทุจริต และผลประโยชน์ทับซ้อนการใช้ทรัพย์สินของราชการ และการขอยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ตลอดจนการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวมในการใช้ทรัพย์สินของทางราชการ และการยึมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่ของรัฐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐

ทั้งนี้ โดยขอให้ผู้ที่ได้รับมอบอำนาจ ควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบให้ผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยึมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยึมพัสดุประเภทใช้ลิ้นเปลือง และการใช้ทรัพย์สินของทางราชการ ที่ถูกต้อง เหมาะสม และคุ้มค่ามากที่สุด ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และถือปฏิบัติร่วมกัน

ลงชื่อ

(นายภรัต ชาติวรกิจ)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
หน้ากกลุ่มงานบริหารทั่วไป

- ทราบ

ลงชื่อ

(นายพนม ปทุมสุติ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพทะเล

ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ

โรงพยาบาลโพทะเล จังหวัดพิจิตร

หน่วยงาน.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน/กิจกรรม/ฝ่าย/งาน.....

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

มีวัตถุประสงค์จะขอรับพัสดุของ..... วัตถุประสงค์เพื่อ.....

ทั้งหมดทั้งนี้..... เดือน..... พ.ศ..... ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ตั้งแต่.....

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (Serial Number)	หมายเลขครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด) ถ้ามี	อุปกรณ์ประกอบ

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ได้รับ หากเกิดการชำรุด หรือใช้งานไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คืนสภาพเหมือนเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือซื้อมาเพิ่มเติมที่สิ่งของประเภทนั้นๆ ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเทียบเท่ากัน หรือซื้อมาเพิ่มเติมตามราคาก่อนที่เป็นอยู่ ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ..... ผู้ยืมพัสดุ

(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาว..... เจ้าหน้าที่พัสดุ

อิมไซน์หน่วยงาน

อิมไซน์นอกหน่วยงาน

ลงชื่อ..... หัวหน้าเจ้าหน้าที่ ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติ

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

ตำแหน่ง.....

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

ลงชื่อ..... ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

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

ลงชื่อ..... ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด

แจ้งเวียนแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยึดพัสดุ และการใช้ทรัพย์สินทางราชการ
ของโรงพยาบาลโพทะเล จังหวัดพิจิตร

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หัวหน้ากลุ่ม	ลายมือชื่อ	หมายเหตุ
๑	นายชำนาญ ขัยดา	พันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กลุ่มงานทันตกรรม		
๒	นางผ่องศรี หมุนวน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กลุ่มงานการพยาบาล	๔/๙, ๗/๕	
๓	นางปณัพพร วรรษะจี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม		
๔	นางประภาพรณ ปทุมสูติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และ สารสนเทศทางการแพทย์	๘๕	
๕	นางสุดารัตน์ จังอินทร์	เภสัชกรชำนาญการ	กลุ่มงานเภสัชและ คุ้มครองผู้บริโภค	สุดารัตน์	
๖	นางสุพัตรา หาลาภ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	สุพัตรา	
๗	นายกวัต ชาติวรกิจ	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กลุ่มงานบริหารทั่วไป	กวัต	
๘	นางศิริวรรณ วงศ์เจริญ	นายแพทย์ปฏิบัติการ	กลุ่มงานการแพทย์	ศิริวรรณ	