

ใบแจ้งซ่อม / ติดตั้งอุปกรณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

เลขที่

วันที่

ส่วนที่ 1 (สำหรับกลุ่มงาน)

กลุ่มงาน..... ขอแจ้งการชำรุดเสียหาย เพื่อดำเนินการซ่อมแซม ดังรายการต่อไปนี้

ประเภทงาน	รายการแจ้งซ่อมซ่อม
<input type="checkbox"/> ระบบปรับอากาศ	
<input type="checkbox"/> ระบบไฟฟ้า	
<input type="checkbox"/> ระบบประปา	
<input type="checkbox"/> ระบบสุขาภิบาล	
<input type="checkbox"/> ระบบโทรศัพท์	ผลการตรวจสอบเบื้องต้น/ความเห็นเบื้องต้นของช่าง
<input type="checkbox"/> ครุภัณฑ์สำนักงาน	
<input type="checkbox"/> งานอาคาร	
<input type="checkbox"/> อื่นๆ	

ผู้แจ้ง/ หัวหน้าฝ่าย

(.....)

ส่วนที่ 2 (สำหรับงานพัสดุ/ช่างซ่อม)

บันทึกผู้ปฏิบัติงาน

บันทึกงานพัสดุ/ช่างซ่อมบำรุง	<input type="checkbox"/> การดำเนินการได้ / เบิกวัสดุ
มอบหมายงาน	1 10
ผู้ปฏิบัติ.....	2 11
ตรวจสอบและดำเนินการ	3 12
.....	4 13
(.....)	5 14
...../...../.....	6 15
หมายเหตุ (กรณีซ่อมแซมไม่ได้)	7 16
จัดส่งร้านค้า/บริษัทซ่อม	8 17
รอสั่งซื้ออุปกรณ์	9 18
อื่นๆ.....	บันทึกตรวจรับงานซ่อม
	<input type="checkbox"/> ดำเนินการเสร็จเรียบร้อย ณ วันที่/...../..... เวลา.....
ลงชื่อ.....	<input type="checkbox"/> ไม่สามารถซ่อมได้ เนื่องจาก
(.....)	<input type="checkbox"/> จ้างภายนอก
...../...../.....	ลงชื่อ.....