

ผังกระบวนการยึมพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเฉพาะราชการบริหารส่วนกลาง
และการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค
ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยึม)

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	<pre> graph TD A([ผู้ขอร้องร้องเรียนเรื่องคุณภาพบริการของหน่วยงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข]) --> B[เจ้าหน้าที่พัสดุของหน่วยงานตรวจสอบ] B --> C[เสนอผ่านหัวหน้าพัสดุของหน่วยงานตามกรณีที่ยื่น] C --> D{หัวหน้าพัสดุ เสนอความเห็น เพื่อพิจารณาอนุมัติ} D -- ไม่อนุมัติ --> E[ผู้รับผิดชอบตรวจสอบสภาพของพัสดุที่จะยื่น] D -- อนุมัติ --> F[ผู้ยื่นพัสดุ/ผู้ส่งคืนพัสดุ] E --> F F --> G[ผู้รับคืนพัสดุตรวจสอบพัสดุ] G --> H[กรณีชำรุด/ เสียหาย/สูญหาย] H --> I([จัดเก็บพัสดุ]) </pre>	๑๐ นาที	๑. ผู้ยื่นพัสดุ ๒. เจ้าหน้าที่พัสดุ
	เจ้าหน้าที่พัสดุของหน่วยงานตรวจสอบ	๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
	เสนอผ่านหัวหน้าพัสดุของหน่วยงานตามกรณีที่ยื่น	๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
		๒๐ นาที	๑. เจ้าหน้าที่พัสดุ ๒. หัวหน้าฝ่ายคลัง และพัสดุ ๓. ผู้อำนวยการ หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
	ผู้รับผิดชอบตรวจสอบสภาพของพัสดุที่จะยื่น	๑๐ นาที	๑. ผู้ยื่นพัสดุ ๒. ผู้รับผิดชอบพัสดุ
	ผู้ยื่นพัสดุ/ผู้ส่งคืนพัสดุ		ผู้ยื่น/ผู้ส่งคืนพัสดุ
	ผู้รับคืนพัสดุตรวจสอบพัสดุ	๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)
	กรณีชำรุด/ เสียหาย/สูญหาย		
	จัดเก็บพัสดุ	๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)

(นางรัชดาภรณ์ ทองใจสด)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาราชการ
สาธารณสุขอำเภอหนองไผ่

莫1715.2

ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแห่ง

หน่วยงาน

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

กอง/ศูนย์/กลุ่มงาน..... กรม

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

มีความประสงค์จะขอรับพัสดุของ..... วัตถุประสงค์เพื่อ

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

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

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพ อย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อ ผู้ยืมพัสดุ

(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาว เจ้าหน้าที่พัสดุ

ยืมใช้ในหน่วยงานภายใต้หน่วยงาน

ยืมใช้ภายนอกหน่วยงาน

ลงชื่อ หัวหน้าพัสดุ ลงชื่อ..... ผู้อนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ

ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ..... ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ

(.....)

ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ..... ผู้รับคืนพัสดุ

(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด