

## หลักฐานการโอนพัสดุ

โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

วันที่ .....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....  
ฝ่าย/กลุ่มงาน/หอผู้ป่วย/.....ได้รับโอนครุภัณฑ์ จำนวน.....รายการ  
จากฝ่าย/กลุ่มงาน/หอผู้ป่วย/.....  
เพื่อนำไปใช้ราชการที่.....เรียบร้อยแล้ว ดังนี้

ที่	รายการครุภัณฑ์	รหัสครุภัณฑ์	หมายเหตุ

(ลงชื่อ).....ผู้ส่งมอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

- หมายเหตุ
1. กรณีโอน-ย้ายครุภัณฑ์ภายในงานเดียวกันจะต้องมีลายเซ็นของผู้ส่งมอบและผู้รับมอบ
  2. กรณีโอน-ย้ายครุภัณฑ์ระหว่างหน่วยงานแต่อยู่ในกอง/หน่วยเดียวกัน การรับมอบและการส่งมอบอยู่ในอำนาจของหัวหน้างาน/หัวหน้าหน่วยแต่ละฝ่าย
  3. กรณีโอน-ย้ายครุภัณฑ์ระหว่างกอง/หน่วยงาน การรับมอบและการส่งมอบอยู่ในอำนาจของหัวหน้าหน่วยงาน
  4. เพื่อความสะดวก/รวดเร็วในการตรวจสอบพัสดุประจำปี กรณีมีการโอน-ย้ายครุภัณฑ์ภายในหน่วยงานเดียวกันในช่องหมายเหตุควรระบุผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน