

**แบบฟอร์มขอเคลื่อนย้ายครุภัณฑ์**  
**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี**

วันที่.....

ด้วยข้าพเจ้า.....สังกัดหน่วยงาน.....

มีความประสงค์จะขอเคลื่อนย้ายครุภัณฑ์ จำนวน ..... รายการ เนื่องจาก.....

รายละเอียดดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	หมายเลขครุภัณฑ์	เคลื่อนย้าย จาก	เคลื่อนย้าย ไปยัง	หมายเหตุ

ลงบัญชีครุภัณฑ์เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ขอเคลื่อนย้าย ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่พัสดุ

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

...../...../.....      ...../...../.....

**แบบฟอร์มขอเคลื่อนย้ายครุภัณฑ์**  
**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี**

วันที่.....

ด้วยข้าพเจ้า.....สังกัดหน่วยงาน.....

มีความประสงค์จะขอเคลื่อนย้ายครุภัณฑ์ จำนวน ..... รายการ เนื่องจาก.....

รายละเอียดดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	หมายเลขครุภัณฑ์	เคลื่อนย้าย จาก	เคลื่อนย้าย ไปยัง	หมายเหตุ

ลงบัญชีครุภัณฑ์เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้ขอเคลื่อนย้าย ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่พัสดุ

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

...../...../.....      ...../...../.....