

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

###### แบบฟอร์มการขอยืม - คืน วัสดุ ห้องปฏิบัติการทางการพยาบาล

 วันที่............เดือน..............พ.ศ...........

ชื่อ – สกุล (ผู้ยืม) นาย/นาง/นางสาว.......................................................................เบอร์โทร....................................

 อาจารย์ นักศึกษา รหัส น.ศ. ………….…..….ชั้นปีที่............

เพื่อใช้ในกิจกรรม/รายวิชา.........................................................................................................................................

สถานที่นำไปใช้งาน (ระบุ) .......................................................................................................................................

กำหนดรับของวันที่............................................เวลา..............กำหนดส่งวันที่......................................เวลา.............

ชื่ออาจารย์.............................................................. (ผู้สอน/รับผิดชอบ)

## วัสดุที่ต้องการยืม จำนวน .................................. รายการ ดังนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | รายการ | จำนวน | สภาพวัสดุ |
| ดี | ชำรุด |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 ลงชื่อ ................................................. ผู้ยืม

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

**ความเห็นเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ/ผู้รับผิดชอบ** **ความเห็นของหัวหน้างานพัฒนาการจัดการเรียนการสอน**

…………………………………………………………....... 🞎 อนุญาต 🞎 ไม่อนุญาต

ลงชื่อ ............................................................

 ลงชื่อ .........................................................

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

 ………..………/……………………/……………….

 **ความเห็นอาจารย์ที่รับผิดชอบ** ลงชื่อ.................................................... ผู้คืน

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

ลงชื่อ ........................................................

(...........................................................) ……..….……/………….…..…/…………… ………..………/……………………/……………….

สภาพวัสดุที่คืน

**O** ดี **O** ชำรุด

หมายเหตุ กรุณาแจ้งการยืมล่วงหน้าอย่างน้อย 3 วัน ทำการ