



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลศรีณรงค์ อ.ศรีณรงค์ จ.สุรินทร์ โทร ๐๔๔-๕๐๙๒๑๒

ที่ สร ๐๐๓๓.๓๑๕.๑๕/๙๖

วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขั้นตอนการขออนุญาตเพื่อยืมทรัพย์สินของทางราชการไปใช้ปฏิบัติในหน่วยงาน

เรียน หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน ในสังกัดโรงพยาบาลศรีณรงค์

ด้วยโรงพยาบาลศรีณรงค์ ได้กำหนดแนวปฏิบัติและขั้นตอนการยืมพัสดุในหน่วยงาน ตามแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ แห่งระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบด้วย (๑) ยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป ระหว่างหน่วยงานของรัฐ ยืมใช้ภายในสถานที่ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน และยืมใช้นอกสถานที่ของหน่วยงานของรัฐ (๒) การยืมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองระหว่างหน่วยงานของรัฐ เพื่อเป็นการส่งเสริมมาตรการการป้องกันการทุจริตและผลประโยชน์ทับซ้อนในการใช้ทรัพย์สินของทางราชการของหน่วยงาน สร้างคุณธรรมและความโปร่งใสในการปฏิบัติงานของหน่วยงานตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)

ในการนี้ จึงขอให้เจ้าหน้าที่ทุกคน ถือปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวโดยเคร่งครัด

จึงเรียนมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติต่อไป

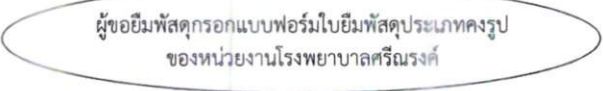
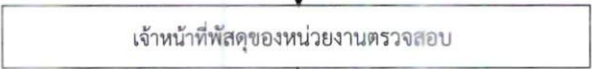
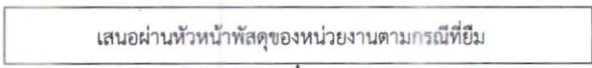
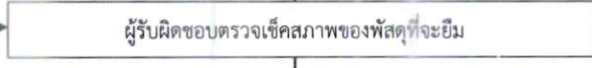
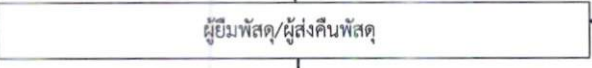
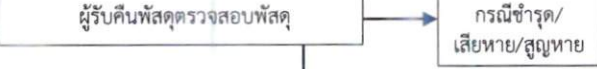
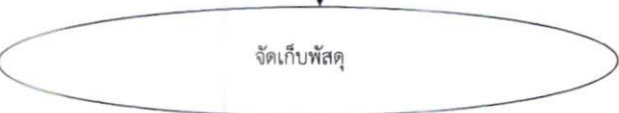
(นางสาวนันท์ณัฏฐ์ โกสีย์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีณรงค์

“มุ่งเน้นผู้รับบริการ สมานสามัคคี มีการวิเคราะห์ข้อมูล  
เพิ่มพูนนวัตกรรม นำองค์กรสู่การเรียนรู้ เคียงคู่คุณธรรม”

**ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทคงรูปและพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ  
ของหน่วยงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์  
ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐  
ข้อ ๒๐๗ ถึงข้อ ๒๐๙ (การยืม)**

| ลำดับ | ผังกระบวนการงาน                                                                     | ระยะเวลา | ผู้รับผิดชอบ                                                                                |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| ๑     |    | ๑๐ นาที  | ๑. ผู้ยืมพัสดุ<br>๒. เจ้าหน้าที่พัสดุ                                                       |
|       |    | ๑๐ นาที  | เจ้าหน้าที่พัสดุ                                                                            |
|       |    | ๑๐ นาที  | เจ้าหน้าที่พัสดุ                                                                            |
|       |    | ๒๐ นาที  | ๑. เจ้าหน้าที่พัสดุ<br>๒. หัวหน้าฝ่ายคลังและพัสดุ<br>๓. ผู้อำนวยการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย |
|       |  |          | ๑. ผู้ยืมพัสดุ<br>๒. ผู้รับผิดชอบพัสดุ                                                      |
|       |  |          | ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ                                                                       |
|       |  | ๒๐ นาที  | ผู้รับคืนพัสดุ<br>(เจ้าหน้าที่พัสดุ)                                                        |
|       |  | ๒๐ นาที  | ผู้รับคืนพัสดุ<br>(เจ้าหน้าที่พัสดุ)                                                        |

**ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ  
ของหน่วยงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์**

หน่วยงาน .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน.....กลุ่มภารกิจ.....

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

มีความประสงค์จะขอยืมพัสดุของ.....วัตถุประสงค์เพื่อ .....

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

| รายการ | จำนวน | ยี่ห้อ/รุ่น | หมายเลขเครื่อง<br>(serial Number) | หมายเลขครุภัณฑ์ | ลักษณะพัสดุ<br>(สี/ขนาด) ถ้ามี | อุปกรณ์ประกอบ |
|--------|-------|-------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------------------|---------------|
|        |       |             |                                   |                 |                                |               |
|        |       |             |                                   |                 |                                |               |
|        |       |             |                                   |                 |                                |               |
|        |       |             |                                   |                 |                                |               |

**หมายเหตุ** หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนไว้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้ หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือขอใช้เป็นพัสดุประเภท ขนิน ขนาค ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือขอใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

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

ลงชื่อ .....ผู้ยืมพัสดุ  
(.....)

เสนอ ผ่านหัวหน้าพัสดุ ☐ ตรวจสอบแล้วโดย นาย/นาง/นางสาว .....เจ้าหน้าที่พัสดุ

☐ ยืมใช้ในหน่วยงานภายในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

☐ ยืมใช้ในหน่วยงานภายในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

ลงชื่อ .....หัวหน้าพัสดุ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
(.....)

ตำแหน่ง .....

☐ ได้ส่งพัสดุดินแล้วเมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ  
(.....)

☐ ได้รับพัสดุดินแล้วเมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ  
(.....)

**หมายเหตุ**

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ให้อืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด