**แบบฟอร์ม แจ้งซ่อมแซมครุภัณฑ์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์**

 **เขียนที่** .............................................................................

**ชื่อ-สกุล** ............................................................................................................. **ตำแหน่ง**.............................................................................................

**หน่วยงาน/สาขาวิชา** ....................................................................................................................................................................................................

**โทรศัพท์** ............................................................................. **โทรศัพท์มือถือ** .................................................................................................................

**มีความประสงค์แจ้งซ่อมแซมครุภัณฑ์คณะเภสัชศาสตร์ ในส่วนของ สาขาวิชา/งาน.**

**1. ชื่อรายการ** ......................................................................................................................... **ยี่ห้อ** ...................................... **รุ่น** ..............................

**จำนวน** ............................................ **หมายเลขทะเบียนครุภัณฑ์**............................................................................................................................

**2. ชื่อรายการ** ......................................................................................................................... **ยี่ห้อ** ...................................... **รุ่น** ..............................

**จำนวน** ........................................ **หมายเลขทะเบียนครุภัณฑ์** ..............................................................................................................................

**3. ชื่อรายการ** ......................................................................................................................... **ยี่ห้อ** ...................................... **รุ่น** ..............................

**จำนวน** ........................................ **หมายเลขทะเบียนครุภัณฑ์** ..............................................................................................................................

 **จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและอนุมัติ**

 **ลงชื่อ** ..........................................................................

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

 **วันที่**.........................................................................

**เห็นควรอนุมัติ**

**(รศ.ดร.ภญ.เกศินี เนตรสมบูรณ์)**

**รองคณบดีฝ่ายบริหารจัดการองค์กรเพื่อความยั่งยืนและวิเทศสัมพันธ์**

**วันที่..........................................**

**เห็นควรอนุมัติ**

**(นางปิ่นพนิต โปมิล)**

**รักษาการในตำแหน่งเลขานุการคณะฯ**

**วันที่..........................................**

**อนุมัติ**

**(รศ.ดร.ภก.อรัมษ์ เจษฎาญานเมธา)**

**คณบดีคณะเภสัชศาสตร์**

**วันที่..........................................**

**ส่วนงานคลังและพัสดุ**

**1. ชื่อรายการ**……………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………….

**ประเภทครุภัณฑ์**........................................................................**อายุการใช้งาน**..................................**.ปี**

**2. มูลค่าสินทรัพย์** ........................................................ **บาท ค่าเสื่อมสะสมคงเหลือ** ................................................... **บาท**

**3. การรับประกัน**

 **🞏 อยู่ในการรับประกัน**

 **🞏 ไม่อยู่ในการรับประกัน**

 **วันที่รับประกัน** ...................................................................... **วันหมดอายุรับประกัน** .......................................................................

**4. ประวัติรายการซ่อม** ........................................................................................................................................................................................

 **เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ สาขาวิชา/งาน ฯ ตามรายละเอียดตามข้างต้น**

 **ลงชื่อ** ........................................................................ **เจ้าหน้าที่พัสดุ**

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

 **วันที่**.................................................