

แบบฟอร์มการขอยืมอุปกรณ์ห้องปฏิบัติการฯ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

๑. ผู้ขอยืมอุปกรณ์.....
๒. สังกัดกลุ่มวิชา/หน่วยงาน/ชั้นปี.....
๓. วัตถุประสงค์ของการขอยืมอุปกรณ์
(.....) ใช้ประกอบการเรียนการสอน
(.....) การศึกษาด้วยตัวเอง
(.....) อื่นๆ.....
๔. สถานที่ที่จะนำอุปกรณ์ไปใช้.....
๕. วันเวลาที่จะมารับของ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
วันเวลาที่จะคืนของ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
๖. รายการอุปกรณ์ที่ต้องการขอยืม

๑.จำนวน.....
๒.จำนวน.....
๓.จำนวน.....
๔.จำนวน.....
๕.จำนวน.....
๖.จำนวน.....
๗.จำนวน.....
๘.จำนวน.....
๙.จำนวน.....
๑๐.จำนวน.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอยืม
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ความเห็นของอาจารย์/ผู้รับผิดชอบ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ยืม
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

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

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

หมายเหตุ(คืนอุปกรณ์ครบ/ไม่ครบ ระบุเหตุผล).....

