

ใบยืมพัสดุ

วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติยืมพัสดุ

เรียน

ด้วย กอง/แผนก.....หมายเลขโทรศัพท์.....มีความจำเป็นต้องยืมพัสดุเพื่อใช้ในราชการด่วน จึงขอยืมพัสดุจาก.....ดังมีรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	หน่วยนับ	จำนวนยืม	จำนวนจ่าย	หมายเหตุ

โดยมอบฉันทะให้.....ตำแหน่ง.....เป็นผู้รับพัสดุแทน ซึ่งมีรายชื่อดังนี้.....และจะส่งคืนพัสดุที่ยืมโดยฎีกาเบิก/พัสดุ ในวันที่.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ยืมพัสดุดังกล่าวต่อไป

.....ผู้ยืมพัสดุ

(.....)

ตำแหน่ง.....

เสนอ.....

ได้รับพัสดุตามรายการไปถูกต้องเรียบร้อยแล้ว

คลังมีของสำรองจ่ายเห็นสมควรอนุมัติให้จ่ายยืมได้

..... ผู้รับ

.....

..... ผู้จ่าย

.....

วันที่.....

อนุมัติให้จ่ายยืมได้

.....

.....

.....

ตารางบันทึกเครื่องปรับอากาศ

ประจำเดือน.....

วันที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	3		
เวลาใช้งาน	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	0800 - 1800	1800 - 0800	
เครื่องหมายเลข 1																																	
เครื่องหมายเลข 2																																	
ผู้บันทึก																																	

หมายเหตุ - เครื่องปรับอากาศหมายเลข 1 และหมายเลข ๒ เปิดพร้อมกันตั้งแต่เวลา 0800 - 1800

- เครื่องปรับอากาศหมายเลข 1 และหมายเลข ๒ สลับกันเปิดตั้งแต่เวลา 1800 - 0800 * หมายเลข 1 เปิดวันคี่ * หมายเลข 2 เปิดวันคู่

แบบบันทึกความผิดพลาดก่อนจ่ายยา / เวชภัณฑ์ (Pre – dispensing error)

Types of error	เดือน.....												หมายเหตุ
๑. จุดจ่ายยา / เวชภัณฑ์													
- ผิดชื่อยา / เวชภัณฑ์													
- ผิดขนาดยา / เวชภัณฑ์													
- ผิดจำนวนยา / เวชภัณฑ์													
- ผิดชื่อหน่วยเบิก													
- อื่น ๆ ระบุ													
๒. จุดจ่ายยา / เวชภัณฑ์													
- ผิดชื่อยา / เวชภัณฑ์													
- ผิดขนาดยา / เวชภัณฑ์													
- ผิดจำนวนยา / เวชภัณฑ์													
- ผิดวิธี													
- อื่น ๆ ระบุ													

แบบรายงานการจ่ายยา – เวชภัณฑ์ ผิด (Dispensing error)

หน่วยเบิก (กอง, แผนก, ตึก).....

วัน/เดือน/ปี ที่พบปัญหา.....

วัน/เดือน/ปี ที่ยา – เวชภัณฑ์.....

ยา – เวชภัณฑ์ ที่หน่วยเบิกควรได้รับตามที่เบิก.....

ผิดจ่ายเป็น.....

ผิดขนาดความแรงจ่ายเป็น.....

ผิดรูปแบบจ่ายเป็น.....

ผิดจำนวน จ่ายจำนวน.....

ผิดหลัก FI/FO.....

แบบรายงานการจ่ายยา – เวชภัณฑ์ ผิด (Dispensing error)

หน่วยเบิก (กอง, แผนก, ตึก).....

วัน/เดือน/ปี ที่พบปัญหา.....

วัน/เดือน/ปี ที่ยา – เวชภัณฑ์.....

ยา – เวชภัณฑ์ ที่หน่วยเบิกควรได้รับตามที่เบิก.....

ผิดจ่ายเป็น.....

ผิดขนาดความแรงจ่ายเป็น.....

ผิดรูปแบบจ่ายเป็น.....

ผิดจำนวน จ่ายจำนวน.....

ผิดหลัก FI/FO.....

ผิดหน่วยเบิกจ่ายเป็น.....

อื่น ๆ

ระบุ.....

ผู้รายงาน.....

ตำแหน่ง.....

กอง.....

(เฉพาะเก็ชักร / ประจำแผนกคลัง ฯ)

ผลการตรวจสอบอุบัติการณ์ การจ่ายยา – เวชภัณฑ์ ผิด

จ่ายยาผิดจริง ผู้จ่าย.....

จ่ายยาถูกต้องแล้วตามหลักฐานใบเบิกและประสานงานแจ้งให้ผู้รายงานทราบแล้ว

ผู้ตรวจสอบ.....

- งานบริหารจัดการคลังยา – เวชภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์ -

(FM-MDS-016,R01, 19/03/52)

ผิดหน่วยเบิกจ่ายเป็น.....

อื่น ๆ

ระบุ.....

ผู้รายงาน.....

ตำแหน่ง.....

กอง.....

(เฉพาะเก็ชักร / ประจำแผนกคลัง ฯ)

ผลการตรวจสอบอุบัติการณ์ การจ่ายยา – เวชภัณฑ์ ผิด

จ่ายยาผิดจริง ผู้จ่าย.....

จ่ายยาถูกต้องแล้วตามหลักฐานใบเบิกและประสานงานแจ้งให้ผู้รายงานทราบแล้ว

ผู้ตรวจสอบ.....

- งานบริหารจัดการคลังยา – เวชภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์ -

(FM-MDS-016,R01, 19/03/52)

**ใบรายงานขอให้ มว.ซ่อมเครื่องมือแพทย์ฯ ซ่อมทำ
เครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์การแพทย์**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

กอง, แผนก, หมวด, ตึกมีเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์การแพทย์ของหน่วยชำรุด ดังนี้.-

๑.....

๒.....

๓.....

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(ตำแหน่ง).....

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

รายงานผลการซ่อมทำ

เเกินขีดความสามารถ ขอให้รายงานเป็นบันทึกข้อความ

สามารถซ่อมทำให้ได้ โดยใช้วัสดุและอุปกรณ์ที่มีอยู่ หรือ ดัดแปลง

๑.....

๒.....

- ดำเนินการให้เมื่อ.....เดือน.....พ.ศ.

ร.ต.

หน.มว.ซ่อมบำรุง สป.สายแพทย์

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

ผู้รายงาน

- ดำเนินการตามที่ จนท.มว.ซ่อมเครื่องมือแพทย์ฯ แนะนำ

- ตรวจสอบผลการซ่อมทำของ มว.ซ่อมเครื่องมือแพทย์ฯ และรับของไว้ใช้ราชการแล้ว

ครบตามจำนวนและรายงานซ่อมทำ

ไม่ครบตามจำนวนและรายงานที่ซ่อมทำ

(ลงชื่อ).....ผู้รายงาน

(ตำแหน่ง).....

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

ทราบ

น.อ.หญิง

รอง ผอ.กวก.รพ.ฯ ทำการแทน

ผอ.กวก.รพ.ฯ

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



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....

ที่..... วันที่.....

เรื่อง ขอซ่อม.....

เสนอ

เนื่องจาก..... ตราอักษร.....

แบบ / ชนิด..... รุ่น..... หมายเลขเครื่อง.....

หมายเลขทะเบียนครุภัณฑ์..... วิธีการได้มา.....

รับไว้ใช้ราชการเมื่อ..... ราคาเดิม / ราคาปัจจุบัน..... บาท มีอาการชำรุดดังนี้คือ

๑.
๒.
๓.

อุปกรณ์ร่วมที่ถอดแยกและส่งมาราวเดียวกันนี้

๑.
๒.
๓.

การนำส่งเครื่อง ส่งเครื่องแล้วเมื่อ..... จะนำส่งเครื่องเมื่อได้รับการติดต่อ ยกเครื่องไม่ได้

ผู้ประสานงานของหน่วย..... โทร.....

ความเร่งด่วนในการขอซ่อมทำ ปกติ ด่วน

คู่มือการใช้ (OPERATING MANUAL) มี ไม่มี นำส่งพร้อมเครื่อง

คู่มือการซ่อม (SERVICE MANUAL) มี ไม่มี นำส่งพร้อมเครื่อง

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....



โรงพยาบาลอากาศเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ

แบบให้ข้อมูลการบริการภายใน 5 นาที ของแผนกคลัง กวภ.รพ.๑

สำหรับผู้มารับบริการ

วัน...../...../.....

ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ชาย หญิง อายุปี
2. ประเภท หัวหน้าหน่วย/แผนก แพทย์ พยาบาล ลูกจ้าง
- บุคคลภายนอก

ที่	ข้อมูลด้านบริการ	มากที่สุด 1-2 นาที	มาก 3 นาที	ปานกลาง 4 นาที	น้อย 5 นาที	น้อยที่สุด เกิน 5 นาที
1.	ได้รับการบริการภายใน 5 นาที					
2.	การดำเนินงาน ประสานงานรวดเร็วได้รับยา/ เวชภัณฑ์หรือเครื่องมือแพทย์ครบถ้วนถูกต้อง ตามที่อนุมัติให้เบิก					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ แผนกคลัง กวภ.รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ จุฬ.สส. (โทร.๖๓๑๓๓)

ที่ วันที่

เรื่อง ขออนุมัติจ่ายงานซ่อมทำครุภัณฑ์ทางการแพทย์

เสนอ รพ.อาภากรเกียรติวงศ์ ฯ

ตามอนุมัติ ผอ.รพ.ฯ ที่.....ลง.....เรื่อง การจ้างงานซ่อมทำครุภัณฑ์ทางการแพทย์
ให้กับ.....ตามรายการว่าจ้างของแผนกคลัง กวภ.รพ.ฯ ที่.....รับขึ้นบัญชี
เมื่อ.....จำนวน.....รายการ จาก.....ตามใบส่งของ
เลขที่.....เล่มที่.....นั้น บัดนี้แผนกคลัง กวภ.รพ.ฯ ได้ขึ้นบัญชีเรียบร้อยแล้วตามรายการ ดังนี้

ลำดับที่	รายการ	หน่วยรับ	จำนวน	เป็นเงิน	หมายเหตุ

รวมจำนวน.....รายการ เป็นเงิน.....บาท (.....)

จึงเสนอมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติจ่ายงานซ่อมทำครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับ.....
ไว้ใช้ราชการต่อไป

ร.อ.

นายกคลัง แผนกคลัง กวภ.รพ.ฯ

น.อ.

ผอ.กวภ.รพ.ฯ

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

- อนุมัติจ่าย

รับคำสั่ง ผอ.รพ.ฯ

น.อ.

รอง ผอ.รพ.ฯ

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

- ได้ตรวจงานซ่อมทำแล้วสามารถใช้ราชการได้

(ลงชื่อ).....

(ตำแหน่ง).....

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



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการแผนกคลัง กวภ.รพ.อาคารเกียรติวงศ์ รพ.สต. (โทร.๓๓๑๓๓)

ที่ / ๕๑ วันที่ ม.ค.๕๑

เรื่อง ขออนุมัติขึ้นบัญชีและจ่ายพัสดุ

เสนอ กองเวชบริภัณฑ์ รพ.๑

ตามอนุมัติ กวภ.พร. ที่ ๓๓๐๔ ลงวันที่ ๒๑ ต.ค.๕๐ เรื่อง ขออนุมัติจ่ายพัสดุให้ รพ.อาคารเกียรติวงศ์ รพ.สต. นั้น บัดนี้ แผนกคลัง กวภ.รพ.๑ ได้รับพัสดุตามรายละเอียดที่แนบเรียบร้อยแล้ว จึงขออนุมัติขึ้นบัญชีและจ่ายให้กับ พัน พ. กรม สน. พล นย. รับไว้ใช้ราชการต่อไป

จึงเสนอมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ร.อ.

(ณรงค์ศักดิ์ ถาวรสินธุ์)

นายคลัง แผนกคลัง กวภ.รพ.๑

เสนอ รพ.อาคารเกียรติวงศ์ รพ.สต.

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้แผนกคลัง กวภ.รพ.๑
รับพัสดุขึ้นบัญชีและจ่ายให้กับ พัน พ. กรม สน. พล นย.

น.อ.

ผอ.กวภ.รพ.๑

...../ม.ค.../๕๑...

- อนุมัติ

- กวภ.รพ.๑ ดำเนินการ

รับคำสั่ง ผอ.รพ.๑

น.อ.

รอง ผอ.รพ.๑

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