

ที่ นน ๐๐๓๓๓/ว.๑๐๒



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว  
ตำบลปัว อำเภอปัว  
นน ๕๕๑๒๐

๑ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การเยี่ยมพัสดุประเภทใช้คงรูป ระหว่างหน่วยงานของรัฐ การเยี่ยมใช้ภายในสถานที่ ของหน่วยงานของรัฐเดียวกัน และมีผัง  
กระบวนการเยี่ยมพัสดุประเภทใช้คงรูปของเจ้าหน้าที่รัฐของหน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง/หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มในสังกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเยี่ยมพัสดุฯ จำนวน ๑ ชุด  
๒. ผังกระบวนการเยี่ยมพัสดุฯ จำนวน ๑ แผ่น

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว จังหวัดน่าน ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเยี่ยมพัสดุประเภทใช้คง  
รูปและการเยี่ยมพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว จังหวัดน่าน เพื่อเป็นการส่งเสริมมาตรการการ  
ป้องกันการทุจริตผลประโยชน์ทับซ้อนในการใช้ทรัพย์สินของราชการ และการขอยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐอันเป็นสาเหตุ  
หนึ่งของการทุจริตและประพฤติมิชอบ รวมถึงการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวมในการใช้ทรัพย์สิน  
ของราชการและการขอยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐ ตลอดจนเป็นไปตามข้อกำหนด ในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส  
ในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัด  
จ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว จังหวัดน่าน ขอให้ท่านแจ้งให้ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงาน  
กระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างในสังกัดได้ทราบถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายเกษตร ปะที)

สาธารณสุขอำเภอปัว

กลุ่มบริหารงานทั่วไป

โทรศัพท์ ๐ ๕๔๗๙ ๑๒๔๖

**แบบฟอร์มยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป และพัสดุประเภทใช้สิ้นเปลืองเจ้าหน้าที่รัฐ  
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว จังหวัดน่าน**

หน่วยงาน .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กอง/ศูนย์/กลุ่มงาน .....กรม ..... กระทรวง.....

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

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

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

รายการ	จำนวน	ยี่ห้อ/รุ่น	หมายเลขเครื่อง (serial Number)	หมายเลขครุภัณฑ์	ลักษณะพัสดุ (สี/ขนาด) ถ้ามี	อุปกรณ์ประกอบ

**หมายเหตุ** หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดีและส่งคืนให้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ลงชื่อ .....ผู้ยืมพัสดุ  
(.....)

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

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปัว จังหวัดน่าน

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อ .....หัวหน้าพัสดุ ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
(.....) (.....)

ตำแหน่ง .....

ได้ส่งพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....

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

ได้รับพัสดุคืนแล้วเมื่อวันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ  
(.....)

**หมายเหตุ** เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทางพัสดุที่ยืมไป คืนภายใน ๗ วันนับแต่วันที่ครบกำหนด

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

ลำดับ	ผังกระบวนการงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑		๑๐ นาที	๑.ผู้ยืมพัสดุ ๒.เจ้าหน้าที่พัสดุ
		๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
		๑๐ นาที	เจ้าหน้าที่พัสดุ
		๑๐ นาที	๑.เจ้าหน้าที่พัสดุ ๒.หัวหน้าเจ้าหน้าที่ ๓.ผู้มีอำนาจอนุมัติ
		๑๐ นาที	ผู้มีอำนาจอนุมัติ
			๑.ผู้ยืมพัสดุ ๒.ผู้รับผิดชอบพัสดุ
			ผู้ยืม/ผู้ส่งคืนพัสดุ
		๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)
		๒๐ นาที	ผู้รับคืนพัสดุ (เจ้าหน้าที่พัสดุ)