

แบบฟอร์มขอใช้บริการซ่อมแซมระบบไฟฟ้า เครื่องปรับอากาศ อาคารสถานที่

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

[]ระบบไฟฟ้า/เครื่องเสียง []เครื่องปรับอากาศ []อาคาร/ภูมิทัศน์ []คอมพิวเตอร์และเครือข่าย []อื่นๆ (ระบุ)

(1) เรียน ผู้รับผิดชอบด้านการซ่อมแซม

เนื่องจาก (ระบุชื่อวัสดุ/ครุภัณฑ์/สถานที่).....ที่ตั้งอยู่ที่ (ระบุจุดติดตั้ง).....มีการชำรุดเสียหาย/ไม่สามารถใช้งานได้ จึงใคร่ขอแจ้งให้ท่านพิจารณาตรวจสอบและดำเนินการซ่อมแซมเพื่อให้สามารถใช้งานได้

ผู้รับผิดชอบ
1. ระบบไฟฟ้า/เครื่องเสียง/สื่อโสตทัศนูปกรณ์ : นายศักดิ์ชัย รัตมี
2. ระบบเครื่องปรับอากาศ : นายสมชัย กิ่งคำ
3. ระบบอาคาร/ภูมิทัศน์ : นายจีรภัทร์ ภูมิสวัสดิ์
3. ระบบคอมพิวเตอร์และเครือข่าย : นายนรเศรษฐ์ ทองคำ/ น.ส.สาวิตรี สาริกา

ลงชื่อ.....ผู้แจ้งซ่อม
(.....)
วันที่.....

(2) เรียน รองคณบดี/ผู้ช่วยคณบดี

ได้ตรวจสอบในเบื้องต้นแล้ว ได้ดำเนินการดังนี้
[] สามารถดำเนินการแก้ไขได้ทันที และได้ดำเนินการซ่อมแซมแล้ว
[] สามารถดำเนินการซ่อมแซมได้เอง แต่ต้องจัดหาวัสดุเพื่อรองรับการดำเนินการเพิ่มเติมคือ.....
เห็นควรจ้างงานพัสดุเพื่อดำเนินการจัดหาให้
[] ไม่สามารถดำเนินการซ่อมแซมได้เอง
[] เห็นควรให้มหาวิทยาลัยโดย (ระบุงาน).....มาทำการตรวจสอบ และประเมินการซ่อมแซม
[] เห็นควรจ้างเหมาบริษัท/ห้างร้านมาตรวจสอบและประเมินการซ่อมแซม

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....
ลงชื่อ.....รองคณบดี/ผู้ช่วยคณบดีผู้เห็นชอบ
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

(3) เรียน คณบดี

[] ดำเนินการเบิกวัสดุจากคลังเพื่อดำเนินการซ่อมแซมเสร็จเรียบร้อยแล้ว
[] ขออนุมัติให้ซื้อวัสดุเพิ่มเติมเพื่อดำเนินการซ่อมแซมดังกล่าว มีค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น.....บาท
[] ได้เชิญผู้เชี่ยวชาญ/บริษัทมาตรวจสอบและประเมินการซ่อมแซมแล้ว ใคร่ขออนุมัติจ้างเหมาซ่อมแซมตามเสนอ

ลงชื่อ.....งานพัสดุ
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....
ลงชื่อ.....รองคณบดี/ผู้ช่วยคณบดีผู้เห็นชอบ
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

[] รับทราบ [] อนุมัติให้ดำเนินการซ่อมแซม [] ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....คณบดี
(.....)
วันที่.....

(4) ได้ดำเนินการซ่อมแซมตามที่ได้รับแจ้งเสร็จเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับผิดชอบซ่อมแซม
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

(5) ได้ตรวจรับ/รับมอบวัสดุ-ครุภัณฑ์-พื้นที่/สถานที่ตามที่ตามที่ได้เสนอขออนุมัติซ่อมแซมแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้แจ้งซ่อม/ผู้ตรวจรับงาน
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

ผู้แจ้งซ่อม

ผู้รับผิดชอบซ่อมแซม

เจ้าหน้าที่พัสดุ