**ใบส่งซ่อม / ขออนุมัติซ่อม**

เลขที่ใบซ่อม ...............................................

วันที่ 14 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565

|  |
| --- |
| หน่วยงาน งานเทคโนโลยีสารสนเทศ มีความประสงค์ขอ ซ่อม ครุภัณฑ์ สำนักงาน .เครื่อง เครื่องปรับอากาศ ยี่ห้อ Carrier ขนาด 12,000 BTU เลขครุภัณฑ์ 008-56-0004(Server1) .และเครื่อง เครื่องปรับอากาศ ยี่ห้อ Carrier ขนาด 12,000 BTU เลขครุภัณฑ์ 008-56-0004(Server2).อาการที่แจ้งเสีย/เหตุผล  เครื่องปรับอากาศ Server1 น้ำยาแอร์รั่ว และเครื่องปรับอากาศ Server2 Compressor ชำรุด ***.*** ลงชื่อ ................................................. ผู้ขออนุมัติซ่อม (นายศุภชัย แพทย์ช้าง) ผู้ช่วยนักวิชาการคอมพิวเตอร์ หัวหน้างานเทคโนโลยีสารสนเทศ |
| **เรียน หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป**เนื่องด้วย งาน ธุรการ(ช่างไฟฟ้า) ได้ตรวจสอบตามรายการที่ขออนุมัติซ่อมแล้วผลปรากฏว่า( ) ซ่อมได้ ( ) ซ่อมไม่ได้ ( ) เบิกวัสดุในคลัง ( ) ขอจัดซื้อวัสดุ ( ✓ ) ขอจ้าง ( ) จำหน่ายเหตุผล เห็นควรดำเนินการจ้างซ่อมเครื่องปรับอากาศดังกล่าว เพื่อให้สามารถใช้งานได้ตามปกติรายการอุปรกณ์ที่ใช้ซ่อมแซม / เบิกวัสดุในคลัง / ขอจัดซื้อ / ขอจ้าง / จำหน่าย

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ลำดับ | รายการ | จำนวน |
| 1 | เครื่องปรับอากาศ ยี่ห้อ Carrier ขนาด 12,000 BTU เลขครุภัณฑ์ 008-56-0004(Server1) | 1 เครื่อง |
| 2 | เครื่องปรับอากาศ ยี่ห้อ Carrier ขนาด 12,000 BTU เลขครุภัณฑ์ 008-56-0004(Server2) | 1 เครื่อง |
|  |  |  |
|  |  |  |

สรุปงาน ( ✓ ) รอดำเนินการ ( ) ซ่อมแล้วเสร็จ ( ) ส่งคืน เนื่องจาก............................................................................................................................................... ลงชื่อ ................................................  ( นายยุทธนา เพ็งลี )  ช่างไฟฟ้า  |
| **เรียน ผู้อำนวยการกองการแพทย์** เพื่อโปรดพิจารณา( ) เห็นควรอนุมัติจัดซื้อ / จ้าง เพื่อมอบงานพัสดุดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป( ) อื่น ๆ ........................................................................................................... ลงชื่อ ............................................... (นางธีรพร คำมะนาง) หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป  |
| **ข้อพิจารณาของ ผู้อำนวยการกองการแพทย์**( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ เนื่องจาก................................................................................................ ลงชื่อ .................................................... (นายเมธิพจน์ ชาตะเมธีกุล) ผู้อำนวยการกองการแพทย์  |