ใบเบิกหรือใบส่งคืน

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

แผ่นที่ ของจำนวน แผ่น				เลขที่ใบเบิกหรือใบส่งคืน							
จาก					เบิก		ทะเบียนเอกสาร				
					ส่งคืน						
ถึง กลุ่มงานพัสดุ				วันที่ต้องการ			ประเภทเงิน				
ประเภทพัสดุและ/หรือครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง				ขั้นต้น	ทดแทน	ยืม	หมายเหตุ				
ลำดับ	หมายเลขพัสดุ	รายการ	รหัส	หน่วยนับ	จำนวนขอเบิก	จำนวน		ราคาหน่วยละ		ราคารวม	
						จ่าย	รับคืน				
หลักฐานที่ใช้เบิก/ส่งคืน				รวมแผ่นนี้							
				รวมทั้งสิ้น							
ให้บุคคลต่อไปนี้เป็นผู้รับพัสดุแทนได้				ผู้ตรวจสอบ ☐ วัสดุ/ครุภัณฑ์ ตามขอเบิก ในคลังพัสดุมีจึงขออนุญาติจ่าย							
				ผู้อนุมัติจ่าย/รับคืน							
ผู้มีสิทธิเบิก/ส่งคืน				ผู้จ่าย							
ได้รับของตามจำนวนและรายการที่จ่ายเรียบร้อยแล้ว				รหัสจ่าย	ค	ครั้งคราว					
					ป	ประจำ					
ผู้รับพัสดุ				รหัสส่งคืน	ช	ใช้การได้					
					ชม	ใช้การไม่ได้					