



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลคูเมือง อ.คูเมือง จ.บุรีรัมย์  
ที่ พร ๐๐๓๓๓..๓๐๑/๘๙ วันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอสั่งแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลือง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคูเมือง

ตามที่ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐพ.ศ.๒๕๖๐ที่  
ระบุถึงการให้ยืมหรือนำส่งไปใช้ในกิจการซึ่งมิใช่เพื่อประโยชน์ของทางราชการนั้นจะกระทำมิได้ การยืมพัสดุ  
ประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลืองที่ผู้ยืมต้องทำหลักฐานการยืมเป็นลายลักษณ์อักษรแสดง  
เหตุผลและกำหนดวันส่งคืน ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป  
และการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลือง เพื่อเป็นการส่งเสริมมาตรการป้องกันการทุจริตและผลประโยชน์ทับซ้อน  
ในการใช้ทรัพย์สินของทางราชการ และการยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐอันเป็นสาเหตุหนึ่งของการทุจริต  
และประพฤติมิชอบ รวมถึงการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคลกับประโยชน์ส่วนรวมในการใช้ทรัพย์สิน  
ของทางราชการและการยืมทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่รัฐ ตลอดจนเป็นไปตามข้อกำหนดในการประเมิน  
คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐ(ITA)ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ในการนี้ โรงพยาบาลคูเมือง ขอสั่งแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปและการ  
ยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลืองของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป  
และการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และใบยืม  
พัสดุประเภทใช้คงรูปและการยืมพัสดุประเภทสิ้นเปลืองของเจ้าหน้าที่รัฐ เพื่อปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่  
กระทรวงการคลังกำหนดต่อไป ดังรายละเอียดที่แนบท้ายมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติ

กช

(นางสาวชिरา ม่วงอ่อน)

เจ้าพนักงานพัสดุ

กช

(นายกิตติ โล่สุวรรณรักษ์)

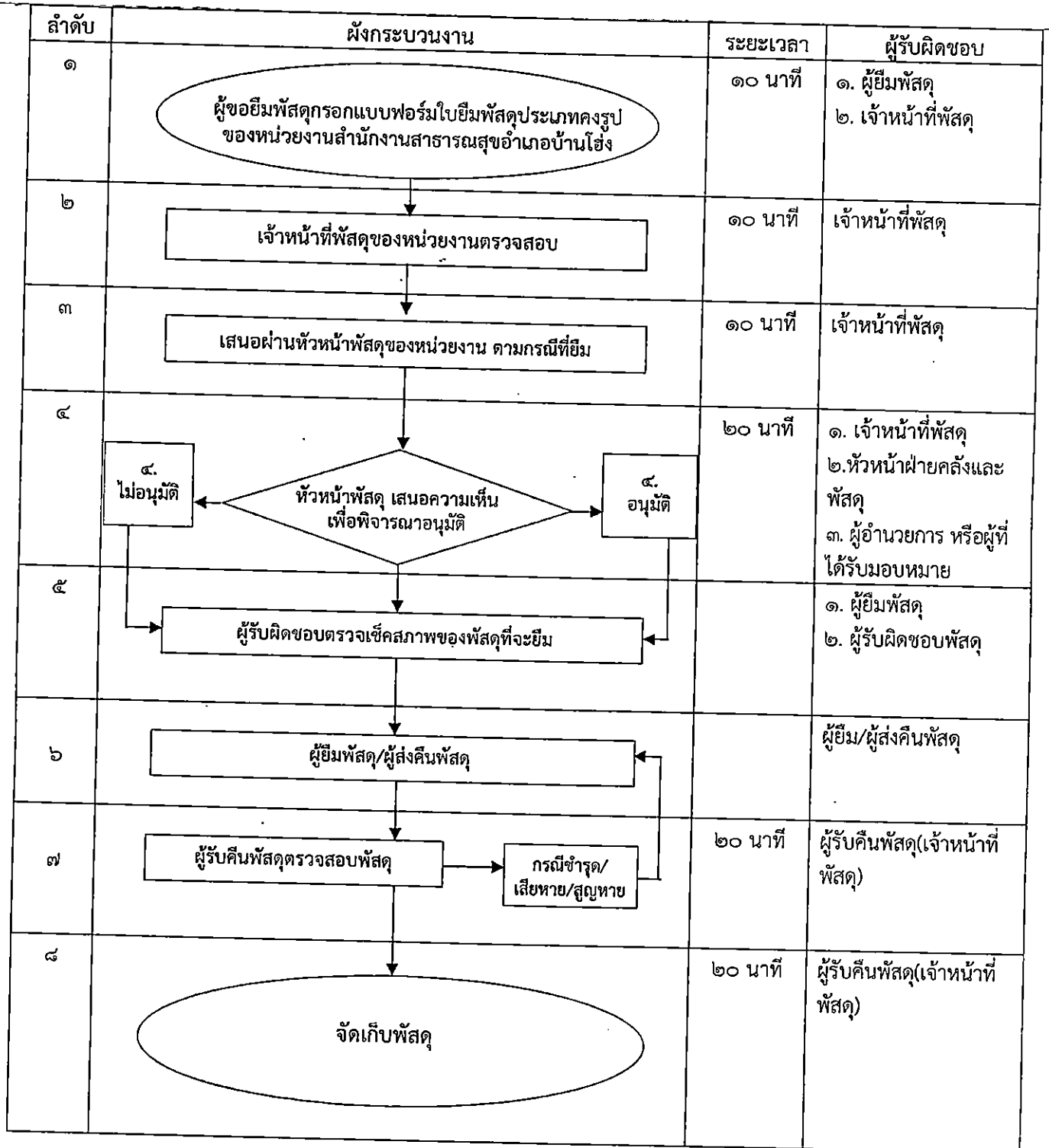
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคูเมือง

ผังกระบวนการยืมพัสดุประเภทใช้คงรูปของเจ้าหน้าที่รัฐ

ของหน่วยงาน โรงพยาบาลคูเมือง

ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐

ข้อ ๒๐๗ ถึง ๒๐๙ (การยืม)



ใบยืมพัสดุประเภทใช้คงรูป ระหว่างหน่วยงานรัฐ

โรงพยาบาลคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

หน่วยงาน.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กอง/ศูนย์/กลุ่มงาน.....กรม.....

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

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

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

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

หมายเหตุ หากกรอกรายการไม่เพียงพอให้เขียนในใบแนบ

ตามรายการที่ยืมข้างต้น ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาเป็นอย่างดี และส่งคืนไว้ในสภาพที่ใช้การได้เรียบร้อย หากเกิดการชำรุด หรือใช้การไม่ได้หรือสูญหายไป ข้าพเจ้าจะจัดการแก้ไขซ่อมแซมให้คงสภาพเดิมโดยเสียค่าใช้จ่ายเอง หรือชดใช้เป็นพัสดุประเภท ชนิด ขนาด ลักษณะและคุณภาพอย่างเดียวกัน หรือชดใช้เป็นเงินตามราคาที่เป็นอยู่ในขณะยืม

ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งคืนพัสดุ ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยืมพัสดุ  
(.....)

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

ยืมใช้ในหน่วยงานภายในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านโฮ่ง

ยืมใช้ในหน่วยงานภายนอกสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านโฮ่ง

ลงชื่อ.....หัวหน้าพัสดุ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

ได้ส่งพัสดுகลับแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

ได้รับพัสดுகลับแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับคืนพัสดุ  
(.....)

หมายเหตุ

เมื่อครบกำหนดยืม ให้ผู้อนุมัติให้ยืมหรือผู้รับหน้าที่แทนมีหน้าที่ติดตามทวงพัสดุที่ให้ยืมไป คืนภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่ครบกำหนด