

แบบฟอร์มการยืม-คืน ครุภัณฑ์โสตทัศนูปกรณ์ ภาควิชาวิทยาศาสตร์

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว/นาง.....อาจารย์ภาควิชาวิทยาศาสตร์ เบอร์โทร.....

มีความประสงค์ขอยืมครุภัณฑ์โสตทัศนูปกรณ์เพื่อใช้สำหรับ (โปรดทำเครื่องหมาย ☒ และระบุ)

☐ การเรียนการสอน รายวิชา..... ☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

มีความจำเป็นในการใช้งานในวัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.เวลา.....น.

ส่งคืนภายในวัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.เวลา.....น.

ตรวจสอบก่อนการยืม-คืน (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้ารายการและระบุจำนวน)

(สำหรับเจ้าหน้าที่)				(สำหรับเจ้าหน้าที่)				
ยืม	คืน	รายการอุปกรณ์	จำนวน (ชิ้น)	ยืม	คืน	รายการอุปกรณ์	จำนวน (ชิ้น)	
☐	☐	กล้องถ่ายภาพ canon ☐ 6D ☐ 60D		☐	☐	กล้องถ่ายภาพวิดีโอ Panasonic		
☐	☐	เลนส์ 24-70 mm.	1	☐	☐	ขาตั้งกล้อง ALLEX		
☐	☐	เลนส์ 35 mm.	1	☐	☐	ขาตั้งกล้อง DSLR		
☐	☐	เลนส์ 50 mm.	1	☐	☐	ไฟสตูดิโอ + ขาตั้ง		
☐	☐	เลนส์ 85 mm.	1	☐	☐	วิทยุสื่อสาร (วอ)		
☐	☐	เลนส์ 100 mm.		☐	☐	เมมโมรี่การ์ดGB		
☐	☐	เลนส์ 135 mm.		☐	☐	แบตเตอรี่.....		
☐	☐	เลนส์ 70-200 mm.		☐	☐	ที่ชาร์จแบตเตอรี่.....		
☐	☐	แฟลช.....		☐	☐	ปลั๊กไฟ.....		
☐	☐	รางดอลลี่		☐	☐	อื่นๆ โปรดระบุ.....		
☐	☐	ไมค์ติดหัวกล้อง Rode		☐	☐			
☐	☐	ไมค์ไวเลสหนีบเสื้อ Sony		☐	☐			
☐	☐	จอมอนิเตอร์.....		☐	☐			
☒		ข้าพเจ้าขอรับรองจะดูแลอุปกรณ์เป็นอย่างดี เมื่อเสร็จสิ้นการใช้แล้วหากเกิดการชำรุดเสียหายประการใด ข้าพเจ้าจะเป็นผู้ชดเชยค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซมอุปกรณ์ทั้งหมด						ลงนามคืนอุปกรณ์
		ลงชื่อ ผู้ขอยืม/รับอุปกรณ์ (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.						ผู้คืนอุปกรณ์
		ผลการพิจารณาของหัวหน้าภาควิชา (กรณีการยืมข้ามวัน) : ☐ เห็นควรอนุญาตและมอบหมายให้นักวิชาการศึกษาต่อไป ☐ ไม่อนุญาตเพราะ..... ลงชื่อ (.....) หัวหน้าภาควิชาวิทยาศาสตร์ คณะวิทยาการจัดการ						
		การตรวจรับคืนอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ โสตทัศนูปกรณ์ : รายงานการรับคืนอุปกรณ์ ลงชื่อ ผู้ตรวจรับคืนอุปกรณ์ (นางสาวณัฐรักษ์ พรมราช) รับคืนเมื่อวันที่.....เวลา						