**ใบเคลื่อนย้ายพัสดุ**

(ออกนอกสถานที่)

วันที่..............................................................

**เรื่อง** การเคลื่อนย้ายพัสดุ เพื่อตรวจสอบ/ซ่อมบำรุง

**เรียน** คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

 ด้วย บริษัท/หจก./ร้าน.....**..................................................................**.....มีความประสงค์ที่จะนำพัสดุออกนอกคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดังรายการต่อไปนี้

 พัสดุประเภท...................................................รายการ...................................................................................หมายเลขครุภัณฑ์…................................................หมายเลขเครื่อง...................................…..ยี่ห้อ............................................รุ่น...............................................จากงาน/สาขาวิชา/หน่วย/ห้อง/อื่น ๆ.......................................................................................คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

 เพื่อที่จะนำไปทำการตรวจสอบและซ่อมแซมบำรุงรักษา เนื่องจากชำรุดสึกหรอใช้งานไม่ได้ เป็นเวลา...........วันและจะนำกลับมาส่งมอบให้กับคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในวันที่..........เดือน......................พ.ศ.................

 (ลงชื่อ)...............................................ผู้มอบ

 (.............................................)

 ............/................../............

 (ลงชื่อ)...........................................ผู้รับมอบ

 (.............................................)

 ............/................../............

 ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น...............................

 ....................................................................................

 (ลงชื่อ)..........................................ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

 (.............................................)

 ............/................../............

 **อนุมัติ / ไม่อนุมัติ**

 .............................................. (..............................................)

 ได้รับคืนครุภัณฑ์แล้ว

 เมื่อวันที่....................................

 (ลงชื่อ)................................ผู้รับคืน

 ........./........../.........