

เลขที่ใบส่งซ่อม

แบบฟอร์มการส่งซ่อมอุปกรณ์คอมพิวเตอร์

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี กลุ่มงาน.....

ที่ พบ ๐๐๓๓/.....

วันที่.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

ด้วยกลุ่มงาน..... มีความประสงค์ส่งซ่อมอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ ดังรายการต่อไปนี้

| ลำดับ | ชื่ออุปกรณ์คอมพิวเตอร์/รุ่น | รหัสครุภัณฑ์ | ปัญหาการใช้งานที่ต้องส่งซ่อม |
|-------|-----------------------------|--------------|------------------------------|
| ๑ | | | |
| ๒ | | | |
| ๓ | | | |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจสอบเบื้องต้น และเสนอเพื่อส่งซ่อมต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้ส่งซ่อม

(.....)

ตำแหน่ง.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ได้ดำเนินการตรวจสอบแล้ว สมควรดำเนินการดังนี้

| ลำดับ | แนวทางการดำเนินการ | | | |
|-------|--|--|---|---|
| | (๑)ซ่อมเองได้ ต้องใช้วัสดุ/อุปกรณ์ที่มีในคลังวัสดุ คือ..... | | | |
| | (๒)ซ่อมเองได้ ต้องจัดซื้อวัสดุ/อุปกรณ์เพิ่มเติม คือ..... | | | |
| | (๓)ไม่สามารถซ่อมเองได้ ส่งบริษัท/ห้าง/ร้านซ่อม | | | |
| | (๔)ไม่ควรซ่อม เห็นควรซื้อใหม่ทดแทน (ประเมินจากสภาพเครื่อง/อายุใช้งาน และประเมินราคาซ่อม ราคาสูง) | | | |
| | (๕) | | | |
| | เจ้าหน้าที่ ผู้ตรวจเช็ค | ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน | ความเห็นของรอง นพ.สสจ. | ความเห็นของ นพ.สสจ. |
| | ลงชื่อ..... (.....) นักวิชาการคอมพิวเตอร์/...../..... | () เห็นชอบตามที่เสนอ () ประเมินราคาซ่อม/ซื้อ ลงชื่อ..... (.....) เจ้าหน้าที่พัสดุ/...../..... | () เห็นชอบตามที่เสนอ () มีความเห็นดังนี้..... ลงชื่อ..... | () เห็นชอบตามที่เสนอ () มีความเห็นดังนี้..... ()พิจารณาอนุมัติงบประมาณจาก ลงชื่อ..... |