

ใบยืมของใช้ภายในโรงพยาบาลพัทลุง

ตึก.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ	รายการ	จำนวนยืม	จำนวนอนุญาต	หมายเหตุ

วันที่รับของ.....

ลงชื่อผู้รับ.....

วันที่ส่งคืน.....

ลงชื่อผู้ส่งคืน.....

ลงชื่อผู้จ่าย.....

ลงชื่อผู้รับของจากการส่งคืน.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอยืม

()

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้อนุญาต

()

ตำแหน่ง.....