



มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ฝ่ายบริหารงานทั่วไป สำนักงานสภามหาวิทยาลัย โทร 0 2549 4495

แบบฟอร์มการขอยืมอุปกรณ์

วันที่: _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ชื่อ-นามสกุล : _____ ตำแหน่ง _____

สังกัด _____ เบอร์โทรศัพท์/ติดต่อ: _____

ขอยืมอุปกรณ์ ดังนี้:

ลำดับ	รายการอุปกรณ์	หมายเลขซีเรียล (Serial No.)	จำนวน	สภาพอุปกรณ์
1	iPad	_____	_____	☐ ดี ☐ ชำรุด
2	อุปกรณ์เสริม (ถ้ามี)	_____	_____	☐ ดี ☐ ชำรุด

วัตถุประสงค์การใช้งาน: _____

โดยขอยืมระหว่างวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ ถึง วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ลงชื่อ _____ (ผู้ยืม)

(_____)

ตำแหน่ง: _____

วันที่รับ: _____

ลงชื่อ _____ (ผู้ให้ยืม)

(นางสาวทิชากร ศิรินนทเขต)

ตำแหน่ง: เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

วันที่รับ: _____

การส่งคืนอุปกรณ์ : ได้ตรวจสอบอุปกรณ์ทั้งหมดแล้ว อยู่ในสภาพเรียบร้อยดี

ลงชื่อ _____ (ผู้ส่งคืน)

(_____)

ตำแหน่ง: _____

วันที่รับ: _____

ลงชื่อ _____ (ผู้รับคืน)

(นางสาวทิชากร ศิรินนทเขต)

ตำแหน่ง: เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

วันที่รับ: _____

หมายเหตุ : _____

