

แบบฟอร์มขี้มอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์

วันที่

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

สถานที่ทำงาน โทร

มีความประสงค์จะขี้มอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ เพื่อนำไปใช้งาน

สถานที่ ระหว่างวันที่

ถึงวันที่ เวลา น. ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	กำหนดส่ง

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะนำมาคืนตามกำหนด ในสภาพที่เรียบร้อย

ลงชื่อ ผู้ขี้ม

ให้ขี้มเรียบร้อยแล้ว

หมายเหตุ.....

.....

ลงชื่อ ผู้ให้ขี้ม

วันที่

ได้รับคืนเรียบร้อยแล้ว

หมายเหตุ.....

.....

ลงชื่อ ผู้รับคืน

วันที่