

ใบขอซื้อ ขอล้าง / ใบส่งซ่อมบำรุง ระบบคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วง โรงพยาบาลวังจันทร์ อำเภอลำปลายงัน จังหวัดระยอง	เลขที่ใบส่งซ่อม...../..... วันที่ส่งซ่อม เวลาที่ส่งซ่อม
--	---

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังจันทร์
 ด้วย จุด/ฝ่าย/กลุ่มงาน..... ขอ ซื้อ/ล้าง ซ่อม บำรุงรักษา ตัดแปลง ดังรายการต่อไปนี้

1. Hardware	<input type="checkbox"/> Monitor <input type="checkbox"/> Printer <input type="checkbox"/> UPS <input type="checkbox"/> Notebook เลขครุภัณฑ์(ไม่มีเลขครุภัณฑ์ ไม่สามารถซ่อมได้) <input type="checkbox"/> อุปกรณ์อื่น.....ที่ต้องมีเลขครุภัณฑ์(ไม่มีเลขครุภัณฑ์ ไม่สามารถซ่อมได้) <input type="checkbox"/> CASE CPU <input type="checkbox"/> Keyboard <input type="checkbox"/> Mouse <input type="checkbox"/> Switch / HUB <input type="checkbox"/> Access point <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ ซึ่งมีปัญหา/อาการ ดังนี้
2. Software	2.1 ระบบปฏิบัติการ <input type="checkbox"/> ไม่สามารถใช้งานได้ / ทำงานผิดปกติ ซึ่งมีปัญหา/อาการ ดังนี้ 2.2 HOSXP <input type="checkbox"/> ไม่สามารถใช้งานได้ / ทำงานผิดปกติ ซึ่งมีปัญหา/อาการ ดังนี้ 2.3 ขอติดตั้งโปรแกรม <input type="checkbox"/> ขอติดตั้งโปรแกรม(ไม่สนับสนุนการละเมิด Software ที่มีลิขสิทธิ์) 2.4 อื่นๆ <input type="checkbox"/> ซึ่งมีปัญหา/อาการ ดังนี้
3. Network	3.1 LAN <input type="checkbox"/> ไม่สามารถใช้งานได้ / ทำงานผิดปกติ ซึ่งมีปัญหา/อาการ ดังนี้ 3.1 Wireless <input type="checkbox"/> ไม่สามารถใช้งานได้ / ทำงานผิดปกติ ซึ่งมีปัญหา/อาการ ดังนี้
4. อื่นๆ	<input type="checkbox"/> ไม่สามารถใช้งานได้ / ทำงานผิดปกติ ซึ่งมีปัญหา/อาการ ดังนี้

- ในกรณีส่งซ่อม , บำรุงรักษา , ตัดแปลง ได้ส่งอุปกรณ์มาพร้อมนี้แล้ว ไม่ได้ส่งอุปกรณ์มาพร้อมนี้ - รอรอตรวจสอบ/ประเมินอาการ
 - ในกรณีขอซื้อ / ขอล้าง ตามแผนเงินบำรุง ตามแผน..... ไม่มีแผนในการขอซื้อขอล้าง
 (ลงชื่อ) หัวหน้าจุด/ฝ่าย/กลุ่มงาน
 (.....)

รายงานจากหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ / เจ้าหน้าที่พัสดุ

- ในกรณีขอซื้อ / ขอล้าง ได้ตรวจสอบเรียบร้อยแล้วปรากฏว่ามี ตามแผนเงินบำรุง ตามแผน..... ไม่มีแผน
 - ในกรณีส่งซ่อม, บำรุงรักษา, ตัดแปลง
 สามารถซ่อมเองได้ ใช้วัสดุจากคลังย่อย เบิกวัสดุจากคลัง จัดซื้อใหม่

1.	จำนวน	ราคาประมาณ	บาท
2.	จำนวน	ราคาประมาณ	บาท

โดยมอบหมายให้ เป็นผู้ดำเนินการ จะดำเนินการแล้วเสร็จประมาณวันที่

ทั้งนี้ได้แนบเอกสาร รายการประมาณราคา ใบเสนอราคา มาพร้อมนี้แล้ว

ไม่สามารถซ่อมเองได้ ต้องส่งซ่อม ร้าน/ห้าง/บริษัท
 ดำเนินการแล้วเสร็จประมาณวันที่ ราคาประมาณบาท

ไม่สามารถซ่อมได้ **ขอจำหน่ายตามระเบียบพัสดุ** เนื่องจาก หมดอายุการใช้งาน ต้นทุนสูงกว่าจัดซื้อใหม่
 (ลงชื่อ) หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ
 (นายบุรีศรี จันทร์เจริญ) วันที่

ความเห็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ/หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ (ลงชื่อ).....วันที่	ส่งเรื่องเพื่อขอ <input type="checkbox"/> เบิกวัสดุจากคลัง <input type="checkbox"/> จัดซื้อวัสดุ วันที่ เวลา รับวัสดุจากพัสดุ วันที่ เวลา <input type="checkbox"/> ได้รับวัสดุครบตามจำนวน <input type="checkbox"/> ไม่ครบ เนื่องจาก
--	--

คำสั่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังจันทร์
 อนุมัติ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก

(ลงชื่อ) ผู้อนุมัติ
 (.....)
 วันที่

หากได้รับอนุมัติ จัดซื้อ/จัดจ้าง แล้วเสร็จประมาณวันที่ (ลงชื่อ).....จนท.พัสดุ วันที่.....

การส่งมอบงานซ่อม

ได้ส่งงานซ่อม / วัสดุ พร้อมตรวจสอบ เรียบร้อยแล้ว (ลงชื่อ).....ผู้ส่งงานซ่อม
 ได้ขอรับการประเมินความพึงพอใจครั้งนี้ เรียบร้อยแล้ว (.....) วันที่.....

ได้รับงานซ่อม / วัสดุ พร้อมตรวจสอบ เรียบร้อยแล้ว (ลงชื่อ).....ผู้รับงานซ่อม
 ได้ประเมินความพึงพอใจครั้งนี้ เรียบร้อยแล้ว (.....) วันที่.....

หัวข้อการประเมินความพึงพอใจ (โปรดระบุชื่อผู้ประเมิน.....)	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด=5	มาก=4	ปานกลาง=3	น้อย=2	น้อยที่สุด=1
1.การตอบสนองต่อการส่งซ่อม เช่น การตรวจสอบ การให้ข้อมูลแนวทางการซ่อมครั้งนั้น					
2.พฤติกรรมการบริการ เช่น การใช้คำพูดที่เหมาะสม สุภาพ การเต็มใจในการให้บริการที่ดี					
3.ทักษะของผู้รับผิดชอบการซ่อมครั้งนี้ เช่น แก้ปัญหาได้ มีความรู้ ให้คำอธิบายได้					
4.ความสมบูรณ์ของงานที่ส่งซ่อม เช่น งานซ่อมได้รับการแก้ไขตรงตามปัญหาที่แจ้งซ่อม					
5.ความพึงพอใจโดยรวม ในการรับบริการครั้งนี้					