**แบบฟอร์ม แจ้งซ่อมแซมครุภัณฑ์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต**

**เขียนที่** ....................................................................................

**ชื่อ-สกุล.............................................................................................ตำแหน่ง......................................................................................**

**หน่วยงาน/สาขาวิชา.............................................................................................................................................................................**

**โทรศัพท์.............................................................................โทรศัพท์มือถือ.............................................................................................**

**มีความประสงค์แจ้งซ่อมแซมครุภัณฑ์คณะเภสัชศาสตร์ ในส่วนของ สาขาวิชา/งาน.**

**1...................................................................................ยี่ห้อ......................................รุ่น.............................. จำนวน ............................  
ทะเบียน....................................................................**

**2...................................................................................ยี่ห้อ......................................รุ่น.............................. จำนวน ............................  
ทะเบียน.....................................................................**

**3...................................................................................ยี่ห้อ......................................รุ่น.............................. จำนวน ............................  
ทะเบียน......................................................................**

**4...................................................................................ยี่ห้อ......................................รุ่น.............................. จำนวน ............................  
ทะเบียน......................................................................**

**5...................................................................................ยี่ห้อ......................................รุ่น.............................. จำนวน ............................  
ทะเบียน......................................................................**

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและอนุมัติ

ลงชื่อ ..........................................................................

(..............................................................................)

วันที่.........................................................................

**อนุมัติ**

(นางปิ่นพนิต โปมิล)

รักษาการในตำแหน่ง เลขานุการคณะเภสัชศาสตร์

**วันที่ .............................................**

งานคลังและพัสดุ

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ สาขาวิชา/งาน ฯ ตามรายละเอียดตามข้างต้น

ลงชื่อ ........................................................................ เจ้าหน้าที่พัสดุ

วันที่.................................................