

แบบขอคืนบ้านพักของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

เขียนที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน ประธานคณะกรรมการบ้านพักสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....

อัตราเงินเดือน.....บาท ปฏิบัติงานกลุ่มงาน/งาน.....

ได้เข้าพักอาศัยในบ้านพักสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ตั้งแต่วันที่.....

มีความประสงค์ขอคืน บ้านพักหลังที่..... ห้องพักที่.....อาคารแฟลตที่.....

ต่อคณะกรรมการบ้านพักของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

เนื่องจาก.....

.....

ข้าพเจ้าและบริวารจะขนย้ายทรัพย์สินออกจากบ้านพัก ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า หากส่วนหนึ่งส่วนใดของบ้านพัก อุปกรณ์ เครื่องใช้ เกิดการชำรุด เสียหาย สูญหาย หรือถูกทำลาย อันเกิดจากความผิดพลาดของข้าพเจ้าหรือบริวาร ข้าพเจ้ายินยอมชดใช้ค่าเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ และขอรับรองว่า ข้าพเจ้าพร้อมบริวารจะขนย้ายสัมภาระออกจากบ้านพักนี้ภายในกำหนดเวลาข้างต้น หรือตามคำสั่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆทั้งสิ้น

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ขอคืนบ้านพักข้าราชการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของประธานคณะกรรมการบ้านพัก

อนุญาต ไม่อนุญาต เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(นายไชยยง จักรสิงห์โต)

ประธานคณะกรรมการบ้านพักข้าราชการ

อาคารแฟลตสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
แบบส่งและรับคืนวัสดุอุปกรณ์ประจำอาคารแฟลตที่.....ห้องพักที่

หมวด	รายการ	มี	ไม่มี	ความ เรียบร้อย	ชำรุด เสียหาย	จำนวน	หมายเหตุ
สภาพห้อง							
วัสดุ ประจำ ห้องพัก	๑. หลอดไฟ LED					หลอด	
	๒. โคมไฟ					หลอด	
	๓. ตู้ consumer units					๑ ตู้	
	๔. ฝักบัว					๑ อัน	
	๕. อ่างล้างหน้า					๑ อ่าง	
	๖. กระจก					๑ บาน	
	๗. ชักโครก					๑ โถ	
	๘. สายชำระ					๑ อัน	
	๙. ราวแขวนผ้า					๑ อัน	
	๑๐. ที่วางสบู่					๑ อัน	
	๑๑. ที่ใส่กระดาษชำระ					๑ อัน	
	๑๒. กุญแจห้อง					ดอก	
มาตรวัด	มาตรวัดกระแสไฟฟ้า					เลขที่มาตรวัด.....	
	มาตรวัดน้ำประปา					เลขที่มาตรวัด.....	

การส่งมอบ

ลงชื่อ.....ผู้ส่งมอบ
(.....)
วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบ
(.....)
วันที่.....