

แบบฟอร์มบันทึกการเบิกจ่ายหลอดไฟ
สถาบันห้องปฏิบัติการอ้างอิงแห่งชาติ

วันที่

เรียน ผศบก. สอช.

ชื่อ - นามสกุล (นาย/นาง/นางสาว)

ตำแหน่ง กลุ่ม ศูนย์

เบอร์โทรศัพท์ อีเมล

สถานที่สำหรับส่งมอบ/เปลี่ยนหลอดไฟ

ห้องเลขที่ ชั้น อาคาร

ชนิดหลอดไฟที่เบิกจ่าย

☐ หลอดสั้น PHILIPS 14 W 1260 lumen ยาว 54 cm (ใช้สำหรับรางปกติทางเดิน, ห้องทั่วไป)

จำนวน..... หลอด

☐ หลอดยาว PHILIPS 28 W 2700 lumen ยาว 116 cm (ใช้สำหรับห้องแบบรางยาว)

จำนวน..... หลอด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้ขอเบิก

สำหรับผู้ดูแลการเบิกจ่ายหลอดไฟ :

เรียน นว.ปก. ไชยยนต์ ฯ เพื่อโปรดดำเนินการ (นายก่อพงศ์ หงษ์ศรี) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์บริหารกลาง สถาบันห้องปฏิบัติการอ้างอิงแห่งชาติ	ได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว (นายไชยยนต์ ใจไหว) ตำแหน่ง นักวิทยาศาสตร์ปฏิบัติการ คณะทำงานตรวจสอบและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ของเครื่องมือ สอช
--	---

ส่งแบบฟอร์มที่ กลุ่มบริหารโครงการ ศูนย์บริหารกลาง สถาบันห้องปฏิบัติการอ้างอิงแห่งชาติ ห้อง 313 ชั้น 3 อาคาร
หอสมุด หรือทางอีเมล chaiyon@dss.go.th โทร. 7307