ใบเบิกพัสดุ

เลขที่ใบเบิก...../2567

วัสดุสำนักงาน

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเจริญศิลป์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

หน่วยเบิก..... **เบิกจาก**.....คลังพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป.....

O เงินบำรุง O เงินงบประมาณ O อื่นๆ.....

เบิกตามโครงการ.....

วันที่ขอเบิก.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ	รายการ	เบิกครั้งสุดท้าย			สำหรับผู้เบิกกรอก			สำหรับผู้จ่ายกรอก			หมายเหตุ
		ว/ด/ป	จำนวน	คงเหลือ	(หน่วย)	จำนวนคงเหลือ	จำนวนขอเบิก	จำนวนที่จ่าย	ราคาหน่วย	มูลค่ารวม	
๑	MAX NO. 10				ชิ้น						
๒	MAX NO. 3 (HD50)				ชิ้น						
๓	MAX NO. 8				ชิ้น						
๔	กรรไกร				ชิ้น						
๕	กระดาษ F14				ริม						
๖	กระดาษ Double A4 (80g)				ริม						
๗	กระดาษกาวย่น 1 นิ้ว				ชิ้น						
๘	กระดาษปกสีA4				แพ็ค						
๙	การะดาษโรเนียว (70g)				ริม						
๑๐	กาวสองหน้าบาง				ม้วน						
๑๑	กาวสองหน้าหนา				ม้วน						
๑๒	กาวหลอด (ยะฮู้)				หลอด						
๑๓	กาวน้ำหลอด				หลอด						
๑๔	คลิ๊บดำกลาง				ชิ้น						
๑๕	คลิ๊บดำใหญ่				ชิ้น						
๑๖	เชือกขาวแดง				ม้วน						
๑๗	ซองน้ำตาล-ขยายข้าง				ซอง						
๑๘	ซองจดหมายพับสี่				ซอง						
๑๙	ถ่านอัลคารไลน์ AAA				ก้อน						
๒๐	ถ่านอัลคารไลน์ AA				ก้อน						
๒๑	ถ่าน C อัลคารไลน์				ก้อน						
๒๒	ถ่านไฟฉายใหญ่ D				ก้อน						
๒๓	เทปขุ่นติดกล่อง				ม้วน						
๒๔	เทปขาวใส				ม้วน						
๒๕	แท่นประทับ				อัน						
๒๖	ใบเสร็จรับเงินต่อเนื่อง				แพ็ค						
๒๗	ใบมีดโกน				กล่อง						
๒๘	ใบเสร็จรับเงินสีเขียว				แพ็ค						
๒๙	ใบ(ตรวจรักษา) OPD CARD				แผ่น						
๓๐	ใบSammary				แผ่น						

ลำดับ	รายการ	เบิกครั้งสุดท้าย			สำหรับผู้เบิกกรอก			สำหรับผู้จ่ายกรอก			หมายเหตุ
		ว/ด/ป	จำนวน	คงเหลือ	(หน่วย)	จำนวนคงเหลือ	จำนวนขอเบิก	จำนวนที่จ่าย	ราคาหน่วย	มูลค่ารวม	
๓๑	บัตรคิวต่อเนื่อง				แผ่น						
๓๒	ใบส่งรักษาต่อ				เล่ม						
๓๓	ใบบันทึกการตรวจรักษาโรค (ม่วง)				แผ่น						
๓๔	ปกแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยนอกสีชมพู				แผ่น						
๓๕	ปากกาเคมี				แท่ง						
๓๖	ปากกาลบคำผิด				แท่ง						
๓๗	ปากกาไวน์บอร์ด				แท่ง						
๓๘	ปากกาเน้นคำ				แท่ง						
๓๙	แฟ้มห่วง				เล่ม						
๔๐	ลวดเสียบกระดาษ				กล่อง						
๔๑	ลิ้มแฟ้มพลาสติก				กล่อง						
๔๒	ลูกแม็ก 10				กล่อง						
๔๓	ลูกแม็ก 3				กล่อง						
๔๔	ลูกแม็ก 3.5				กล่อง						
๔๕	ลูกแม็ก 8-1M				กล่อง						
๔๖	สมุดนัมเบอร์ (2)				เล่ม						
๔๗	สมุดนัมเบอร์ (4)				เล่ม						
๔๘	หมึกแท่นประทับ				ขวด						
๔๙	ฟอร์มปรอท				แผ่น						
๕๐	Docter order ใบบันทึกคำสั่งแพทย์				แผ่น						
๕๑	สติ๊กเกอร์ความร้อน				ดวง						
๕๒	สติ๊กเกอร์ขาวด้าน				ดวง						
๕๓	สมุดผู้ป่วยหอบหืด				เล่ม						
๕๔	สมุดผู้ป่วยเบาหวานความดัน				เล่ม						
๕๕	กระดาษปริ้นสลิบ THERMAL (การเงิน)				แพ็ค						
๕๖	กล่องล้อเลื่อน				กล่อง						
๕๗	บัตรคิววัคซีน				ม้วน						
๕๘	ฟิวเจอร์บอด				แผ่น						
๕๙	กระดาษคีออส				ม้วน						
๖๐											
๖๑											

(ลงชื่อ).....ผู้เบิก
ตำแหน่ง.....
ตรวจแล้วและส่งเบิกได้

(ลงชื่อ) ..... .หัวหน้าหน่วยพัสดุ
จ่าเอกเชิดศักดิ์ เทศน์เรียน
"จ่ายตามช่อง/จำนวนที่จ่าย"

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายของ
เจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมคลัง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ.....
.....
.....
.....
.....

ข้าพเจ้า.....
ได้รับวัสดุ
ถูกต้องตามที่จ่าย "จำนวนที่จ่าย"
(ลงชื่อ).....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.... .....