****

**ใบแจ้งซ่อม / ขอความอนุเคราะห์ติดตั้งอุปกรณ์**

**กลุ่มงานอาคารสถานที่และบริการ**

วันที่............. เดือน .................... พ.ศ. .................

หน่วยงาน /ชื่อ-สกุล .................................................. ชั้น ............. หมายเลขห้อง .........................อาคาร.................... เบอร์ภายใน.............................เบอร์โทรศัพท์มือถือ..............................................................

|  |  |
| --- | --- |
| **ประเภทงาน** | **รายละเอียด / สาเหตุ / อาการ (ระบุอย่างละเอียด)** |
| 🞎 ระบบไฟฟ้า  🞎 ระบบปรับอากาศ /โทรศัพท์  🞎 ระบบประปา  🞎 งานอาคาร (งานไม้)  🞎 ระบบโสตทัศนูปกรณ์  🞎 ระบบกล้องวงจรปิด 🞎 เจ้าหน้าที่สนาม 🞎 อื่นๆ ................................. | .....................................................................................................  ......................................................................................................  ......................................................................................................  ...................................................................................................... |

ชื่อ ....................................................... ผู้แจ้งซ่อม

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

ตำแหน่ง .......................................................

**สำหรับกลุ่มงานอาคารสถานที่และบริการ**

|  |  |
| --- | --- |
| **บันทึกหัวหน้า/รองหัวหน้ากลุ่มงาน** (1) | **บันทึกผู้ปฏิบัติงาน (ช่างเทคนิค)** (3) |
| **มอบหมายให้ตรวจสอบและดำเนินการ**  ช่างระบบไฟฟ้าช่างระบบประปา  ช่างระบบปรับอากาศ /โทรศัพท์  ช่างงานอาคาร (งานไม้)  ช่างระบบโสตทัศนูปกรณ์  ช่างระบบกล้องวงจรปิด  อื่นๆ…………………………………………….………….………………  ให้แล้วเสร็จภายในวันที่.....................................................  ลงชื่อ…………………..……….………………………  .……..…..…../………………/…..…..……  **รายการวัสดุที่เบิกจากคลังพัสดุ / คณะ** (2)  1.....................................................................จำนวน..................  2.....................................................................จำนวน..................  3.....................................................................จำนวน..................  ลงชื่อ………….………..………(ผู้ขอเบิก) ลงชื่อ…….…..…...……………(ผู้อนุมัติ)  ลงชื่อ......................................(ผู้เบิกจ่ายพัสดุ) | **การดำเนินการ**  ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว  ไม่สามารถซ่อมได้ (ระบุรายละเอียด)  จัดส่งบริษัทซ่อม (ระบุรายละเอียด)  รอสั่งซื้ออุปกรณ์ (ระบุรายละเอียด)  ………………………………………………………....……………………..  …………………………………………………...……………………………  ลงชื่อ……….…..……..………………(ช่าง)  ..…………./………….…..……/……..…… |
| **แบบประเมินความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน** (4)  **(คณะ/กลุ่มงานผู้แจ้ง กรุณากรอกแบบประเมิน)** |
| 🞎 ดีมาก 🞎 ดี 🞎 ปานกลาง 🞎 พอใช้  🞎 ควรปรับปรุง ข้อเสนอแนะ.........................................  .............................................................................................  ลงชื่อ……………………….………………………  ……………..…./……………..……/……………  ***กลุ่มงานอาคารสถานที่และบริการ กองกลาง สำนักงานอธิการบดี โทร* 10130-10134** |