**แบบประวัติการบำรุงรักษา**

งานชันสูตรสาธารณสุข กลุ่มงานเทคนิคบริการ โรงพยาบาลสัตหีบ กม.10

ชื่อเครื่องมือ / อุปกรณ์.................................................................................. เลขที่ครุภัณฑ์............................................................................. หมายเลขประจำเครื่อง................................

ยี่ห้อ.............................................................................................................. รุ่น(Model)……………………………………………............. Serial No. ………………………………….

ขนาด................................................................................................ แบบ............................................. ราคา....................(บาท) วิธี..........................................................

รับจากบริษัท...................................................................................... โทร.................................................................................

วัน/เดือน/ปี ที่รับ................................................. วัน/เดือน/ปี ที่ติดตั้ง..................................... สถานที่ตั้ง งานชันสูตรสาธารณสุข เครื่อง...............................................................

กำหนดการสอบเทียบ......................................................................... กำหนดการบำรุงรักษาในรอบปี.............................................. ผู้รับผิดชอบ.........................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| วัน/เดือน/ปี | อาการ/สาเหตุการชำรุด | วัสดุ / อะไหล่ ที่ใช้ | | | ระยะเวลาที่ใช้งาน | ผู้บำรุงรักษา | วัน/เดือน/ปี  ส่งคืนหน่วยงาน | ผู้รับคืน | หมายเหตุ |
| รายการ | จำนวน | ราคา(บาท) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| วันที่บังคับใช้ 1 พฤษภาคม 2556 | | | แก้ไขครั้งที่ 0 | | | | Fm – LAB - 029 | | |