

สำหรับคนพิการหรือผู้ปกครอง

แบบรับคืนสิ่งอำนวยความสะดวกและสื่อทางการศึกษา

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 ศูนย์การศึกษาพิเศษ.....ได้รับพัสดุคืนจาก
 (นาย/นาง/นางสาว).....ตามสัญญาเลขที่.....
 ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.ตามรายการดังต่อไปนี้

๑. รหัส.....รายการ.....ทะเบียนเลขที่.....
๒. รหัส.....รายการ.....ทะเบียนเลขที่.....
๓. รหัส.....รายการ.....ทะเบียนเลขที่.....
๔. รหัส.....รายการ.....ทะเบียนเลขที่.....

พัสดุอยู่ในสภาพ ใช้การได้ ใช้การไม่ได้ อื่นๆ(ระบุ).....

ลงชื่อ.....
 (.....)

ผู้ส่งมอบ

ลงชื่อ.....
 (.....)

ผู้รับมอบ



แบบรับคืนสิ่งอำนวยความสะดวกและสื่อทางการศึกษา

สำหรับเจ้าหน้าที่

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....ตำแหน่ง.....
 ศูนย์การศึกษาพิเศษ.....ได้รับพัสดุคืนจาก
 (นาย/นาง/นางสาว).....ตามสัญญาเลขที่.....
 ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.ตามรายการดังต่อไปนี้

๑. รหัส.....รายการ.....ทะเบียนเลขที่.....
๒. รหัส.....รายการ.....ทะเบียนเลขที่.....
๓. รหัส.....รายการ.....ทะเบียนเลขที่.....
๔. รหัส.....รายการ.....ทะเบียนเลขที่.....

พัสดุอยู่ในสภาพ ใช้การได้ ใช้การไม่ได้ อื่นๆ(ระบุ).....

ลงชื่อ.....
 (.....)

ผู้ส่งมอบ

ลงชื่อ.....
 (.....)

ผู้รับมอบ

