<u>แบบเข้าพักที่พักชั่วคราว วลัยนิวาส 4 (4301,4302,4307 และ 4308)</u>

ส่วนที่ 1 สำหรับพนักงาน

เรียน ที่งานพักบุคลากร

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

สังกัดหน่วยงาน.....เบอร์โทรศัพท์ภายใน.....เบอร์มือถือ.....

มีความประสงค์เข้าพักที่พักชั่วคราว วลัยนิวาส 4 ห้อง.....ในภารกิจ.....

ตั้งแต่วันที่...../...../.....ถึงวันที่...../...../.....รวมเข้าพัก.....วัน

☐ รับกุญแจห้องพักเรียบร้อย

☐ ตรวจรับวัสดุอุปกรณ์ที่พัก (แบบตรวจสอบวัสดุอุปกรณ์ประจำที่พักชั่วคราว)

☐ ครบทุกรายการ ☐ ไม่ครบ ระบุ..1.....2.....3.....

ลงชื่อ.....ผู้เข้าพัก

( )

วันที่...../...../.....

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ งานที่พักบุคลากร

❶ **ตรวจสอบข้อมูลการพัก**

วันที่เข้าที่พัก...../...../.....วันส่งคืนที่พัก...../...../.....**รวมระยะเวลาเข้าพัก.....วัน**

❷ **ตรวจรับเข้าห้องพัก**

☐ ส่งมอบกุญแจพัก ห้อง.....จำนวน.....ดอก

☐ ส่งมอบวัสดุอุปกรณ์ที่พัก ☐ ครบ ☐ ไม่ครบ ระบุ.....

☐ ความสะอาดเรียบร้อยของห้องพัก ☐ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย.....

ลงชื่อ.....ผู้เข้าพัก

( )

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ฝ่ายที่พักบุคลากร

( )

วันที่...../...../.....

<u>แบบส่งคืนที่พักชั่วคราว วลัยนิวาส 4 (4301,4302,4307 และ 4308)</u>

ส่วนที่ 1 สำหรับพนักงาน

เรียน ที่งานพักบุคลากร

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

สังกัดหน่วยงาน.....เบอร์โทรศัพท์ภายใน.....เบอร์มือถือ.....

เข้าพักที่พักชั่วคราว วลัยนิวาส 4 ห้อง.....ในภารกิจ.....

ตั้งแต่วันที่...../...../.....ถึงวันที่...../...../.....**รวมเข้าพัก**.....**วัน**

☐ ส่งคืนกุญแจห้องพักเรียบร้อย

☐ ส่งคืนวัสดุอุปกรณ์ที่พัก (แบบตรวจสอบวัสดุอุปกรณ์ประจำที่พักชั่วคราว)

☐ ครบทุกรายการ ☐ ไม่ครบ ระบุ..1.....2.....3.....

ลงชื่อ.....ผู้เข้าพัก

( )

วันที่...../...../.....

ส่วนที่ 2 สำหรับเจ้าหน้าที่ งานที่พักบุคลากร

❶ **ตรวจสอบข้อมูลการพัก**

วันที่เข้าที่พัก...../...../.....วันส่งคืนที่พัก...../...../..... **รวมระยะเวลาเข้าพัก.....วัน**

❷ **ตรวจรับคืนห้องพัก**

☐ รับคืนกุญแจพัก ห้อง.....จำนวน.....ดอก

☐ รับคืนวัสดุอุปกรณ์ที่พัก ☐ ครบ ☐ ไม่ครบ ระบุ.....

☐ ความสะอาดเรียบร้อยของห้องพัก ☐ เรียบร้อย ☐ ไม่เรียบร้อย.....

❸ ค่าใช้จ่ายค่าที่พัก (**อัตราตามค่าที่พักชั่วคราวประกาศ 180 บาท / คน / วัน**)

รวมค่าใช้จ่ายคืที่พัก ทั้งสิ้น.....บาท

ลงชื่อ.....ผู้เข้าพัก

( )

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ฝ่ายที่พักบุคลากร

( )

วันที่...../...../.....