**ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง**

วันที่ เดือน พ.ศ.

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ........./......... ลงวันที่............................................สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ...................ได้แต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุ รายการ..........................................................................................................

....................................................................เป็นเงิน .................บาท (..............................) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

 ตาม ของ เล่มที่ เลขที่

 ลงวันที่

 เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น บาท ( )

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

1. ผลการตรวจรับ

( **√** ) ถูกต้อง

( **√** ) ครบถ้วนตามสัญญา

( ) ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

2. ค่าปรับ

( ) มีค่าปรับ

( **√** ) ไม่มีค่าปรับ

3. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น บาท ( )

ลงชื่อ..................................................ผู้ตรวจรับพัสดุ

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

ความเห็นของหัวหน้าเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี

 เพื่อโปรดทราบการตรวจรับพัสดุที่เสนอ

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

 หัวหน้าเจ้าหน้าที่