



แบบขออนุญาตนำสิ่งของเข้า - ออก

งานอาคารสถานที่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

วันที่ เดือน พ.ศ. 2569 เวลา น.

ชื่อ - สกุล หน่วยงาน/บริษัท

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่ ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด

หมายเลขโทรศัพท์ ต้องการนำสิ่งของ ☐ เข้า ☐ ออก ดังนี้

ลำดับ	รายการ	รายละเอียด / ยี่ห้อ	จำนวน / เทียบ	วันที้นำของออก	หมายเหตุ

โดยรถยนต์หมายเลขทะเบียน

ลงชื่อ (.....)

หน่วยงาน

(กรณีหน่วยงานที่ให้นำของออก)

ผู้มีอำนาจ

ผู้ขออนุญาต

☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต

ผู้ตรวจสอบ

ลงชื่อ

ลงชื่อ

ลงชื่อ

(.....)

(.....)

(.....)

วันที่/...../.....

เจ้าหน้าที่งานอาคารสถานที่

วันที่/...../.....

นำของเข้า-ออกนอกสถานที่

วันที่/...../.....

พนักงานรักษาความปลอดภัย

หมายเหตุ : กรณีนำของออกประตูล็อก 1-3 ให้แนบใบอนุญาตนำสิ่งของเข้า-ออก โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

แจ้งขออนุญาตที่ศูนย์รักษาความปลอดภัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-564-4407