วิทยาลัยเทคโนโลยีธีรภาดา แผ่นที่.....

แบบสำรวจพด. 02 (วัสดุถาวร) ประจำภาคเรียนที่ 2/2559

ฝ่าย.....งาน/แผนกวิชา…… วันที่สำรวจ…….

ลำดับที่	ชื่อวัสดุถาวร	จำนวน/หน่วย	คุณลักษณะเฉพาะ (ยี่ห้อ)	หมายเลขวัสดุถาวร		สภาพการใช้งาน		หมายเหตุ
				มี / ระบุหมายเลข	ไม่มี	ใช้ได้	ใช้ไม่ได้	

ลงชื่อ.....ผู้สำรวจ ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน

( ) ……. มีนาคม 2560 ( ) …… มีนาคม 2560