แรกรับ
สข. 01-4

แบบตรวจสอบทรัพย์สินและเอกสารผู้ใช้บริการแรกรับ
ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา
กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว.....
เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. .....

ที่	รายการทรัพย์สินและเอกสาร	จำนวน (ระบุหน่วยนับ)	การดำเนินการ (จัดเก็บให้/มอบให้เก็บเอง)
รวม			

ข้าพเจ้ารับทราบ ยืนยัน และเห็นชอบ กับการดำเนินการของเจ้าหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น จึงได้ ☐ ลงลายมือชื่อ ☐ พิมพ์ลายนิ้วมือ..... ข้าง..... ไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ใช้บริการ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(.....)
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้นำส่ง
(.....)
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(.....)
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
(.....)
ตำแหน่ง.....