



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลท่าโรงช้าง ตำบลท่าโรงช้าง อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ที่ สฎ. ๐๐๓๓.๓๐๑/

วันที่ _____

เรื่อง ขออนุมัติในหลักการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง

เนื่องด้วย กลุ่มงาน/ฝ่าย _____

มีความจำเป็นต้องใช้ วัสดุ/ครุภัณฑ์

แผนปีงบประมาณ _____

ตารางที่ _____

หน้าที่ _____

รายการที่ _____

ดังรายการต่อไปนี้ _____

เหตุผลและความจำเป็น _____

วงเงิน _____

บาท _____

ด้วยเงิน

() งบประมาณ

() บำรุง

() งบโครงการ

() นอกแผนงบประมาณ

() อื่นๆ _____

วงเงินในแผนฯ _____

บาท _____

เบิกจ่ายแล้ว _____

บาท _____

ขออนุมัติในครั้งนี้ _____

บาท _____

คงเหลือ _____

บาท _____

และในการตรวจรับพัสดุนี้ ขอแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ดังนี้

๑. _____

ตำแหน่ง _____

ประธานกรรมการ

๒. _____

ตำแหน่ง _____

กรรมการ

๓. _____

ตำแหน่ง _____

กรรมการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติในหลักการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง

ลงชื่อ _____

ผู้ขอใช้

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

(_____)

ได้ตรวจสอบ วัสดุ/ครุภัณฑ์ ข้างต้นเรียบร้อยแล้ว

ตำแหน่ง _____

ผลพิจารณาโดย กทบ.รพ.ท่าโรงช้าง วันที่ _____

() อนุมัติ

ลงชื่อ _____

หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน

() ไม่อนุมัติ

(_____)

ลงชื่อ _____

ตำแหน่ง _____

นายอิงค์ ชัง

นักวิชาการสาธารณสุข

ลงชื่อ _____

การพิจารณา () อนุมัติ () ไม่อนุมัติ

นายสุชาติ อู่ฉาย

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ _____

ผู้อนุมัติ

เสนอ ผอ.รพ. โปรดลงนามอนุมัติ

(นายสมยศ จารุโกศาวัฒน์)

ลงชื่อ _____

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม) รักษาการในตำแหน่ง

(นายทศพล เวชวัฒนาเศรษฐ์)

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง