



เลขที่รับ.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เวลา.....

ใบขออนุมัติใช้เงินบริจาคเพื่อสวัสดิการเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางชั้น

เลขที่ เขียนที่ โรงพยาบาลบางชั้น
วันที่ เดือน พ.ศ.....

เรียน ประธานกรรมการเงินบริจาคเพื่อสวัสดิการเจ้าหน้าที่ ฯ

ด้วยข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง ฝ่าย.....

โรงพยาบาลบางชั้น มีความประสงค์ขอเบิกเงินบริจาคเพื่อสวัสดิการเจ้าหน้าที่ ฯ เพื่อ.....
..... ดังนี้-

- | | | |
|------------------------------|------------|-----|
| ๑..... | จำนวน..... | บาท |
| ๒..... | จำนวน..... | บาท |
| ๓..... | จำนวน..... | บาท |
| ๔..... | จำนวน..... | บาท |
| (.....) รวมเงินทั้งสิ้น..... | | บาท |

ลงชื่อ ผู้ขออนุมัติ
(.....)

ความเห็นของคณะกรรมการ ฯ (๓ ใน ๕) ได้ตรวจสอบแล้ว

เห็นควร อนุมัติ ไม่อนุมัติ

เห็นควร อนุมัติ ไม่อนุมัติ

(นายเศรษฐภักดิ์ พวงศรีพงศ์)

(นางสาวสมสวย กาญจนสุวรรณ)

รก.กลุ่มงานบริหารทั่วไป

หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

เห็นควร อนุมัติ ไม่อนุมัติ

เห็นควร อนุมัติ ไม่อนุมัติ

(นางสาวชญาณี แซ่ลิ้ม)

(นางรัตติยา เจริญพงศ์)

หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองฯ

รก.หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

เห็นควร อนุมัติ ไม่อนุมัติ

ความเห็นของผู้มีอำนาจ

ทราบ อนุมัติ ไม่อนุมัติ

(นายวีระชัย ประภาส)

(นายวิทยา ระย้า)

หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

ประธานกรรมการ ฯ

ข้าพเจ้าได้รับเงิน จำนวน บาท (.....) แล้ว
เมื่อวันที่

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน

ยอดเงินคงเหลือ.....