



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลคอนสวรรค์ (ฝ่าย/งาน.....)

ที่ ชย วันที่

เรื่อง ขออนุมัติซื้อ/จ้าง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคอนสวรรค์

ด้วย(เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องการซื้อ/จ้าง).....

เพื่อใช้ใน.....ของโรงพยาบาลคอนสวรรค์ดังรายการต่อไปนี้

๑.
๒.
๓.
๔.
๕.
๖.
๗.
๘.

รวม.....รายการ เป็นจำนวนเงิน.....บาท (.....)

โดยเบิกจากเงิน.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....(ผู้ที่ต้องการใช้พัสดุ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคอนสวรรค์

- จึงเห็นควรอนุมัติ ตามระเบียบฯ

(นายพันทิป ทิพาสน์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

อนุมัติ

(นางศรัญญา พันธุ์ทอง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคอนสวรรค์