****  **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** หน่วยงาน กลุ่มงาน โทร .

**ที่**  ปจ................../............................................................**วันที่**........................................................................

**เรื่อง** ขออนุมัติจัดประชุม/จัดอบรม/จัดงาน (เลือกเฉพาะที่จะจัด) และขออนุมัติใช้เงิน ..

เรียนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

ตามที่ กลุ่มงาน/งาน........................................... /โรงพยาบาล......................./สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ...................... ได้รับอนุมัติโครงการ.................................................................... รหัสโครงการ .....(ของหน่วยงาน)................ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ............................................................โดยใช้งบประมาณ (ระบุแหล่งงบประมาณ) จำนวนเงินทั้งสิ้น....................................................................บาท (ตัวอักษร........................................................) นั้น(แนบโครงการ)

กลุ่มงาน/งาน.................................... /โรงพยาบาล........................../สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ............................. จะดำเนินการจัดประชุม/อบรม/จัดงาน(ระบุ).............................................................. ในวันที่........เดือน............................พ.ศ............ เวลา ...............น. ณ.............................................กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย..................................... จำนวน..............คน รายละเอียดตามที่แนบมาพร้อมนี้ โดยขออนุมัติ ใช้เงิน (ระบุแหล่งงบประมาณ) จากโครงการดังกล่าวฯ สำหรับเป็นค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน.......คน x ....... บาท x ๑ มื้อ รวมเป็นเงินทั้งสิ้น .......... บาท (ตัวอักษร....................................)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ).....*..........................................*.......

(.................................................)

ผอ.รพ./สสอ.

ฟอร์มการขออนุมัติจัด............. ที่มีเพียง 1 กิจกรรม

และรายการที่ขอเพียงรายการเดียว

****  **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** หน่วยงาน กลุ่มงาน โทร .

**ที่**  ปจ................../............................................................**วันที่**........................................................................

**เรื่อง** ขออนุมัติจัดประชุม/จัดอบรม/จัดงาน (เลือกเฉพาะที่จะจัด) และขออนุมัติใช้เงิน ..

เรียนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

ตามที่ กลุ่มงาน/งาน........................................... /โรงพยาบาล......................./สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ...................... ได้รับอนุมัติโครงการ.................................................................... รหัสโครงการ .....(ของหน่วยงาน)................ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ............................................................โดยใช้งบประมาณ (ระบุแหล่งงบประมาณ) จำนวนเงินทั้งสิ้น...................................................................บาท (ตัวอักษร........................................................) นั้น(แนบโครงการ)

กลุ่มงาน/งาน.................................... /โรงพยาบาล........................../สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ............................. จะดำเนินการจัดประชุม/อบรม/จัดงาน(ระบุ).............................................................. ในวันที่........เดือน............................พ.ศ............ เวลา ...............น. ณ.............................................กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย..................................... จำนวน..............คน รายละเอียดตามที่แนบมาพร้อมนี้ นี้ โดยขออนุมัติ ใช้เงิน (ระบุแหล่งงบประมาณ) จำนวนเงินทั้งสิ้น.................. บาท(ตัวอักษร........................................................)จากโครงการดังกล่าวฯ สำหรับเป็นค่าใช้จ่าย ดังนี้

1. ...............................(ค่าใช้จ่าย).............................. .....................บาท
2. ...............................(ค่าใช้จ่าย).............................. .....................บาท
3. ...............................(ค่าใช้จ่าย).............................. .....................บาท
4. ...............................(ค่าใช้จ่าย).............................. .....................บาท

รวมเป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น ............................. บาท (ตัวอักษร..............................................)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ).....*..........................................*.......

(.................................................)

ผอ.รพ./สสอ.

ฟอร์มการขออนุมัติจัด............. ที่มี 1 กิจกรรม

แต่รายการที่ขอมากกว่าหนึ่งรายการ

****  **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** หน่วยงาน กลุ่มงาน โทร .

**ที่**  ปจ................../............................................................**วันที่**........................................................................

**เรื่อง** ขออนุมัติจัดประชุม/จัดอบรม/จัดงาน (เลือกเฉพาะที่จะจัด) และขออนุมัติใช้เงิน ..

เรียนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

ตามที่ กลุ่มงาน/งาน........................................... /โรงพยาบาล......................./สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ...................... ได้รับอนุมัติโครงการ.................................................................... รหัสโครงการ .....(ของหน่วยงาน)................ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ............................................................โดยใช้งบประมาณ (สป./งบดำเนินงาน/เบิกแทนกัน/เงินบำรุง/ฯลฯ) จำนวนเงินทั้งสิ้น...............................บาท (ตัวอักษร........................................................) นั้น(แนบโครงการ)

กลุ่มงาน/งาน.................................... /โรงพยาบาล........................../สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.......................................... จะดำเนินการจัดกิจกรรม จำนวน..........กิจกรรม ตามโครงการฯ ดังกล่าว โดยขออนุมัติใช้เงิน (ระบุแหล่งงบประมาณ) จำนวนเงินทั้งสิ้น..................................................................บาท(ตัวอักษร........................................................) รายละเอียด ดังนี้

1. จัดประชุม...........................................................................................................................ในวันที่........เดือน............................พ.ศ............ เวลา ...............น. ณ.............................................กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย..................................... จำนวน..............คน มีค่าใช้จ่าย ดังนี้

๑.๑ ...............................(ค่าใช้จ่าย).............................. .....................บาท

๑.๒ ...............................(ค่าใช้จ่าย).............................. .....................บาท

๑.๓...............................(ค่าใช้จ่าย).............................. .....................บาท

๒. จัดอบรม.............................................................................................................................ในวันที่........เดือน............................พ.ศ............ เวลา ...............น. ณ.............................................กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย..................................... จำนวน..............คน มีค่าใช้จ่าย ดังนี้

๒.๑ ...............................(ค่าใช้จ่าย).............................. .....................บาท

๒.๒ ...............................(ค่าใช้จ่าย).............................. .....................บาท

๒.๓...............................(ค่าใช้จ่าย).............................. .....................บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ).....*..........................................*.......

(.................................................)

ผอ.รพ./สสอ.

ฟอร์มการขออนุมัติจัด............. ที่มีมากกว่า 1 กิจกรรม