

รับที่...../.....  
วันที่.....  
เวลา.....

### ขออนุญาตใช้ห้องประชุม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตใช้ห้องประชุม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางศิลาทอง

ด้วยฝ่าย/กลุ่มงาน.....ขออนุญาตให้ห้องประชุม

( ) ห้องประชุมใหญ่ ( ) ห้องประชุมเล็ก เพื่อประชุมเรื่อง.....

จำนวนผู้เข้าประชุม.....คน วันที่.....

เวลา.....น. พร้อมอุปกรณ์ประกอบการประชุม ดังนี้

- ( ) เครื่องขยายเสียง
- ( ) เครื่อง Projector Visualizer และโน้ตบุ๊ก
- ( ) รูปแบบการจัดโต๊ะ  รูปตัว U  วงกลม  โต๊ะนักเรียน
- ( ) จัดเบรก จำนวน.....คน
  - น้ำเปล่า  กาแฟ,โอวัลติน  อาหารกลางวัน
- เบิก-จ่ายจากงบประมาณ  เงินบำรุง  เงินโครงการ  อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้ห้องประชุม  
(.....)

ความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

.....

.....

ลงชื่อ..... ( ) อนุญาต ( ) ไม่อนุญาต

(นางสาวชนาพร แสงมณี)

จัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....

( นายสิทธิ์ ภคไพบุลย์ )

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางศิลาทอง

รับที่...../.....  
วันที่.....  
เวลา.....

### ขออนุญาตใช้ห้องประชุม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตใช้ห้องประชุม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางศิลาทอง

ด้วยฝ่าย/กลุ่มงาน.....ขออนุญาตให้ห้องประชุม

( ) ห้องประชุมใหญ่ ( ) ห้องประชุมเล็ก เพื่อประชุมเรื่อง.....

จำนวนผู้เข้าประชุม.....คน วันที่.....

เวลา.....น. พร้อมอุปกรณ์ประกอบการประชุม ดังนี้

- ( ) เครื่องขยายเสียง
- ( ) เครื่อง Projector Visualizer และโน้ตบุ๊ก
- ( ) รูปแบบการจัดโต๊ะ  รูปตัว U  วงกลม  โต๊ะนักเรียน
- ( ) จัดเบรก จำนวน.....คน
  - น้ำเปล่า  กาแฟ,โอวัลติน  อาหารกลางวัน
- เบิก-จ่ายจากงบประมาณ  เงินบำรุง  เงินโครงการ  อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้ห้องประชุม  
(.....)

ความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

.....

.....

ลงชื่อ..... ( ) อนุญาต ( ) ไม่อนุญาต

(นางสาวชนาพร แสงมณี)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ลงชื่อ.....

( นายสิทธิ์ ภคไพบุลย์ )

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางศิลาทอง