



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลปางศิลาทอง โทร. 0 5574 1951

ที่ กพ 0033.308(01)/

วันที่

เรื่อง ส่งหลักฐานเพื่อเบิก-จ่าย ค่าใช้จ่ายตามโครงการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางศิลาทอง

ตามที่ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ได้ ยืมเงินบำรุง ได้สำรองจ่ายค่าใช้จ่ายตามโครงการ.....

ซึ่งได้ดำเนินการไปแล้ว ระหว่างวันที่.....ถึงวันที่..... นั้น

บัดนี้ การดำเนินงานตามโครงการดังกล่าวได้เสร็จสิ้นลงแล้ว ข้าพเจ้าจึงขอส่งหลักฐานเพื่อ
เบิกค่าใช้จ่ายตามโครงการดังกล่าว ดังนี้

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| 1. ค่าสมนาคุณวิทยากร | เป็นเงินจำนวน.....บาท |
| 2. ค่าอาหารกลางวัน | เป็นเงินจำนวน.....บาท |
| 3. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม | เป็นเงินจำนวน.....บาท |
| 4. ค่าพาหนะเดินทาง | เป็นเงินจำนวน.....บาท |
| 5. ค่าเช่าที่พัก | เป็นเงินจำนวน.....บาท |
| 6. อื่น ๆ | เป็นเงินจำนวน.....บาท |
| | รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท |

(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาอนุมัติเบิก - จ่ายต่อไปด้วย

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

ตำแหน่ง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางศิลาทอง

- เพื่อโปรดทราบ

- ตรวจสอบหลักฐานแล้วถูกต้อง

เห็นควรพิจารณาอนุมัติเบิก-จ่ายได้

จำนวน.....บาท

(นางศิริเนตร ปรีชา)

นักวิชาการเงินและบัญชี

(นางสาวชนาพร แสงมณี)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งการ

อนุมัติ

(นายสิทธิ ภาคไพบุลย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางศิลาทอง

*บันทึกเจ้าหน้าที่การเงินบัญชี

จ่ายเงินบำรุง UC

(นางศิริเนตร ปรีชา)

นักวิชาการเงินและบัญชี

***หลักฐานส่งใช้สัญญา**

- สำเนาโครงการ
- รายละเอียดค่าใช้จ่ายตามโครงการ
- ถ้าเป็นจัดซื้อ/จัดจ้างส่งพร้อมชุด