



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี
ที่..... วันที่.....
เรื่อง ขออนุมัติเบิกเงิน.....
เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลท่าม่วง

ด้วยมีความประสงค์จะขอเบิกเงิน
ค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ โดยขออนุมัติใช้เงินงบประมาณ ปีหมวดค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ
งาน/โครงการ..... ปีงบประมาณ.....
ซึ่งหน่วยงานนี้ได้รับจัดสรรงบประมาณหมวด.....
งาน/โครงการ ในวงเงิน.....บาท และได้ขออนุมัติใช้เงินนี้ไปแล้ว รวม.....ครั้ง
เป็นเงิน.....บาท รหัสบัญชี.....
ยอดเงินงบประมาณคงเหลือ เป็นเงิน.....บาท
ขออนุมัติครั้งนี้ เป็นเงิน.....บาท
ขอเงินงบประมาณคงเหลือยกไป เป็นเงิน.....บาท

.....
(.....)
ตำแหน่ง.....

ผู้รับผิดชอบโครงการ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลท่าม่วง
เห็นควรอนุมัติ

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

ตำแหน่ง.....

ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามแผนงาน/โครงการ

.....

(นายชัยพร ฤทธิ์ประเสริฐ)

ตำแหน่ง นักวิชาคอมพิวเตอร์ชำนาญการ

.....
(นางสาวอรอุมา อารอบ)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ตรวจสอบแล้วปรากฏว่าการขออนุมัติครั้งนี้
งบประมาณเพียงพอและถูกต้องตามระเบียบทุกประการ

.....

(นางสาววิไลวรรณ จันทะศักดิ์)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

อนุมัติ

.....
(นายสันติ ลากเบญจกุล)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลท่าม่วง