

ลำดับที่.....

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสะบ้าย้อย

วัน.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขออนุมัติใช้เงินสวัสดิการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะบ้าย้อย

ด้วย กลุ่มงาน.....มีความประสงค์ ☐ ขอใช้ ☐ ขอยืม

เงินสวัสดิการ เพื่อใช้ในงานราชการดังนี้ (ระบุรายละเอียด)

๑).....

.....

๒).....

.....

๓).....

.....

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)

ลงชื่อ.....(ผู้เบิก)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าฝ่ายงาน.....

☐ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

(นางสาวเสาวลักษณ์ บุญรัตน์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะบ้าย้อย