

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ถึง

ที่ ลย / วันที่

เรื่อง ขอเบิกพัสดุ

เลขที่ใบเบิก
ทะเบียนเอกสาร

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย

มีความประสงค์ขอเบิกวัสดุ/ครุภัณฑ์ ประเภท โดยมีเหตุผลความจำเป็นดังนี้

- ทดแทนของเก่า ขยายงานเดิม เพิ่มงานใหม่ งานเร่งด่วน/งานตามนโยบาย

เนื่องจาก

ลำดับ	รายการ	ค่าเฉลี่ยใช้ ต่อสัปดาห์	เบิก ครั้งก่อน	คงเหลือ ยกมา	ความต้องการเบิกครั้งนี้				รายละเอียดการจ่าย			
					หน่วยนับ	จำนวน	ราคา/หน่วย	ราคารวม	จำนวน	ราคา/หน่วย	ราคารวม	
๑												
๒												
๓												
๔												
๕												
๖												
๗												
๘												
๙												
๑๐												
๑๑												
๑๒												
๑๓												
๑๔												
๑๕												
๑๖												
๑๗												
๑๘												
๑๙												
๒๐												

รวมแผ่นนี้
รวมทั้งสิ้น

ลงชื่อ ผู้ขอเบิก ลงชื่อ ผู้จ่ายพัสดุ
(.....) (.....)
ลงชื่อ ผู้ตรวจสอบ(หน.กลุ่มงาน) / /
(.....) ลงชื่อ ผู้รับพัสดุ
ลงชื่อ ผู้เห็นชอบ(หน.กลุ่มภารกิจ) (.....)
(.....) / /
ลงชื่อ ผู้อนุมัติ (ผอ.รพ. หรือ ผู้ได้รับมอบหมาย)
(.....)