



เขียนที่ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขออนุมัติยืมเงินกองทุนสวัสดิการ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน

เรียน ประธานอนุกรรมการสวัสดิการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน

ด้วย ฝ่าย/กลุ่มงาน/งาน.....โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ มีความประสงค์  
ขอยืมเงินกองทุนสวัสดิการฯ จำนวน.....บาท (.....) เพื่อนำไปใช้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นอนุกรรมการฯ คนที่ 1

.....  
(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ความเห็นอนุกรรมการฯ คนที่ 2

.....  
(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

คำสั่งประธานอนุกรรมการฯ

อนุมัติ     ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ

ความเห็นอนุกรรมการฯ และเลขานุการ

.....  
(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ความเห็นอนุกรรมการฯ และเหรียญฉีก

สามารถเบิกจ่ายจากเงินงบประมาณ/เงินบำรุงได้  
เนื่องจาก.....

เห็นควรให้ใช้เงินกองทุนสวัสดิการฯ

อื่นๆ ระบุ.....

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

ประธานอนุกรรมการฯ

ผู้จ่ายเงิน.....อนุกรรมการฯ และเหรียญฉีก

...../...../.....

ผู้รับเงิน.....

...../...../.....

หมายเหตุ: ต้องได้รับการอนุมัติจากประธานอนุกรรมการฯ จึงทำการเบิกจ่ายได้