

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

**ที่** อบ ๐๐๓๒.๐๑2 / .......................................................**วันที่**........................................................................

**เรื่อง** ขออนุมัติถ่ายเอกสาร

..........................................................................................................................................................................

**เรียน** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ด้วย กลุ่มงาน ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด มีความจำเป็นต้องจัดทำเอกสารการปฏิบัติงานตามกิจกรรมที่เกี่ยวข้องของกลุ่มงาน ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงใคร่ขออนุมัติถ่ายเอกสารตามรายละเอียด ดังนี้คือ

1. เรื่อง..........................................................................จำนวน.......................หน้า จำนวน.................ชุด

2. เรื่อง..........................................................................จำนวน.......................หน้า จำนวน.................ชุด

3. เรื่อง..........................................................................จำนวน.......................หน้า จำนวน.................ชุด

4. เรื่อง..........................................................................จำนวน.......................หน้า จำนวน.................ชุด

5. เรื่อง..........................................................................จำนวน.......................หน้า จำนวน.................ชุด

6. เรื่อง..........................................................................จำนวน.......................หน้า จำนวน.................ชุด

7. เรื่อง..........................................................................จำนวน.......................หน้า จำนวน.................ชุด

8. เรื่อง..........................................................................จำนวน.......................หน้า จำนวน.................ชุด

9. เรื่อง..........................................................................จำนวน.......................หน้า จำนวน.................ชุด

10. เรื่อง..................................................................... ...จำนวน.......................หน้า จำนวน.................ชุด

รวมจำนวน........................แผ่น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะเป็นพระคุณ

.................................................

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

................................................

“นครแห่งธรรม นครแห่งเทียน นครแห่งการพัฒนา นครแห่งความฮักแพง”

**บันทึกข้อความ**

**(ใบเบิกวัสดุ)**

**ส่วนราชการ** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มงาน...............................................................

**ที่** อบ ๐๐๓๒.๐๐๑ / .......................................................**วันที่**........................................................................

**เรื่อง** ขอเบิกวัสดุไว้ใช้ในราชการ

.........................................................................................................................................................................

**เรียน** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ด้วย......................................................ขอเบิกวัสดุไว้ใช้ใน.................................................................

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ดังต่อไปนี้ คือ

1. ถ่ายเอกสารเรื่อง...........................................................จำนวน.................. หน้า จำนวน.................ชุด

2. ถ่ายเอกสารเรื่อง..........................................................จำนวน....................หน้า จำนวน.................ชุด

3. ถ่ายเอกสารเรื่อง..........................................................จำนวน....................หน้า จำนวน.................ชุด

4. ถ่ายเอกสารเรื่อง..........................................................จำนวน....................หน้า จำนวน.................ชุด

5. ถ่ายเอกสารเรื่อง..........................................................จำนวน....................หน้า จำนวน.................ชุด

6. ถ่ายเอกสารเรื่อง..........................................................จำนวน....................หน้า จำนวน.................ชุด

7. ถ่ายเอกสารเรื่อง..........................................................จำนวน....................หน้า จำนวน.................ชุด

8. ถ่ายเอกสารเรื่อง..........................................................จำนวน....................หน้า จำนวน.................ชุด

9. ถ่ายเอกสารเรื่อง..........................................................จำนวน....................หน้า จำนวน.................ชุด

10. ถ่ายเอกสารเรื่อง.........................................................จำนวน....................หน้า จำนวน.................ชุด

รวมจำนวน........................แผ่น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะเป็นพระคุณ

(ลงชื่อ)..............................................ผู้สั่งจ่าย (ลงชื่อ).....................................................ผู้เบิก

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

ตำแหน่ง................................................... ตำแหน่ง...................................................

วันที่......................................................... วันที่.........................................................

(ลงชื่อ)..............................................ผู้สั่งจ่าย (ลงชื่อ).....................................................ผู้รับพัสดุ

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

ตำแหน่ง ........................................... ตำแหน่ง...................................................

วันที่......................................................... วันที่.........................................................

“นครแห่งธรรม นครแห่งเทียน นครแห่งการพัฒนา นครแห่งความฮักแพง”