



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

ที่ ขย 0033.301/.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติเดินทางไปราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์

ด้วยข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

พร้อมด้วย 1.....ตำแหน่ง.....

2.....ตำแหน่ง.....

3.....ตำแหน่ง.....

4.....ตำแหน่ง.....

5.....ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขออนุมัติเดินทางไปราชการในงาน.....

ในวันที่.....ถึงวันที่.....

ณ.....

งบประมาณเบิกจาก ☐ ต้นสังกัด ☐ งบโครงการ ☐ ต้นสังกัดและงบโครงการจากผู้จัด

โดยข้าพเจ้า ☐ ไม่ขอเบิกค่าใช้จ่าย

☐ ขอเบิกค่าใช้จ่ายตามสิทธิจากเงินนอกงบประมาณ (ค่าพาหนะเดินทาง, ค่าเบี้ยเลี้ยง, ค่าที่พัก, ค่าลงทะเบียน) ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

☐ ขอเบิกเฉพาะค่าใช้จ่าย ☐ ค่ารถโดยสารประจำทาง ☐ ค่าน้ำมัน ☐ ค่าที่พัก

☐ ค่าเบี้ยเลี้ยง ☐ ค่าลงทะเบียน จำนวน.....บาท

☐ ไปราชการด้วย

☐ รถยนต์ราชการทะเบียน.....

☐ รถยนต์ส่วนตัวทะเบียน.....

☐ รถโดยสารประจำทาง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ ผู้ขออนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

เสนอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์	คำสั่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์
..... ลงชื่อ (.....) หัวหน้ากลุ่มงาน.....	☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ (นายกฤษฎา ศิริภูมิ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์