



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ

ที่ นว ๐๐๓๒.๓๐๑/๑๕๔

วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติจัดประชุม /อบรม/สัมมนา

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

ตามที่ โรงพยาบาลชุมแสง ได้รับอนุมัติให้ดำเนินโครงการเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรมบุคลากร  
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอชุมแสง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รหัสโครงการ .....

ในการนี้ โรงพยาบาลชุมแสง ได้กำหนดให้มีการ ( / ) ประชุม ( / ) อบรม ( ) สัมมนา  
โครงการดังกล่าว จัดประชุม วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ , จัดอบรมวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ และ  
วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๖ จำนวน สถานที่ห้องประชุมอินทนิล โรงพยาบาลชุมแสง  
โดยขอเบิกค่าใช้จ่ายตามรายการ ดังนี้

( ) ค่าเบี้ยเลี้ยง	เป็นเงิน	-	บาท
( ) ค่าเช่าที่พัก	เป็นเงิน	-	บาท
( ) ค่าพาหนะ	เป็นเงิน	-	บาท
( ) ค่าอาหารเช้า/กลางวัน/เย็น	เป็นเงิน	-	บาท
( / ) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	เป็นเงิน	๑๑,๕๖๐	บาท
( / ) ค่าสมนาคุณวิทยากร	เป็นเงิน	๓,๖๐๐	บาท
( ) ค่าเช่าห้องประชุม	เป็นเงิน	-	บาท
( ) ค่าเช่ารถยนต์ (ตามใบเสนอราคาที่แนบ)	เป็นเงิน	-	บาท
( ) ค่าวัสดุ (รายละเอียดที่แนบท้ายนี้)	เป็นเงิน	-	บาท
( ) อื่น ๆ ค่าจัดทำเอกสารประกอบการประชุม	เป็นเงิน	-	บาท
( ) อื่น ๆ	เป็นเงิน	-	บาท

รวม .....๒..... รายการ เป็นเงินทั้งสิ้น .....๑๕,๑๖๐.....บาท ( หนึ่งหมื่นห้าพันหกสิบบาทถ้วน)

ทั้งนี้ค่าใช้จ่ายดังกล่าวถ้าจ่ายกันได้ไม่เกินวงเงินตามโครงการ จากเงิน

- ( / ) งบประมาณ
- ( ) นอกงบประมาณ
- ( ) อื่น ๆ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติ

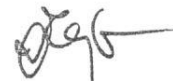
๑. ดำเนินการจัด ( / ) ประชุม ( / ) อบรม ( ) สัมมนา ในวันและสถานที่ดังกล่าว
๒. ค่าใช้จ่ายตามรายละเอียดข้างต้น ต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวบุญญธิตา ยาอินทร์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแสง

อนุมัติ  ไม่อนุมัติ



(นายจักรวาล จุฑาสง)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

กลุ่มงานการพยาบาล

โทร. ๐๕๖-๒๘๒๒๒๓ , ๒๘๒๒๖๘

โทรสาร ๐๕๖-๓๕๓๐๗๑