

ใบขออนุมัติอัดสำเนาเอกสาร
โรงพยาบาลภูเก็ต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วย กลุ่มงาน/งาน.....มีความประสงค์ขออนุมัติอัดสำเนาเอกสารดังนี้

๑. เรื่อง จำนวนชุด
(หน้าเดียว/หน้า-หลัง) ประเภทและขนาด กระดาษ.....มีความต้องการใช้เอกสาร
() อัดสำเนา () เข้าเล่ม วันที่ต้องการ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
๒. เรื่อง.....จำนวน.....แผ่น/ชุด/เล่ม
(หน้าเดียว/หน้า-หลัง) ประเภทและขนาด กระดาษ.....มีความต้องการใช้เอกสาร
() อัดสำเนา () เข้าเล่ม วันที่ต้องการ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
๓. เรื่อง.....จำนวน.....แผ่น/ชุด/เล่ม
(หน้าเดียว/หน้า-หลัง) ประเภทและขนาด กระดาษ.....มีความต้องการใช้เอกสาร
() อัดสำเนา () เข้าเล่ม วันที่ต้องการ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- เห็นควรอนุมัติ

(นางสาววิลาวัลย์ ตฤณธีรรุส)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเก็ต

อนุมัติ

(นายวิทย์ มงคลวิสุทธิ)

หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ) ชำนาญการพิเศษ
รักษาการแทนในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเก็ต