

ใบขออนุมัติอัดสำเนาเอกสาร
โรงพยาบาลกุเพียง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ด้วย กลุ่มงาน/งาน.....มีความประสงค์ขออนุมัติอัดสำเนาเอกสารดังนี้

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- เห็นควรอนุมัติ

(นายดลฤทธิ เรืองรินทร์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ความเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุเพียง
อนุมัติ

(นายภูวีส เฟยลุง)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุเพียง

