บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** รพ./สสอ./รพ.สต. ระบุ โทร.

# ที่ พจ 0032 วันที่

## เรื่อง ขออนุมัติดำเนินการตามโครงการ

**เรียน**

ด้วยรพ./สสอ./รพ.สต.(ระบุ)…………….…มีความประสงค์ที่ขอดำเนินโครงการ(ชื่อ/เรื่อง) .....................................………………………………….…………………………………………………………………………………………………

กิจกรรม............................................................................................................................................................................

ระหว่างวันที่……………..……………ถึงวันที่…………………………….สถานที่……………………………………………….…………………..

รหัสโครงการ………………………………แหล่งงบประมาณ………………………………………….รหัสงบประมาณ………………………. จำนวนเงิน………………………………..บาท(………………………………………..……………………..)

ซึ่งได้รับจัดสรรงบประมาณในหมวดรายจ่าย ดังนี้ (เฉพาะวงเงินที่จะใช้ในกิจกรรม)

1.ค่าตอบแทน(ระบุ)…………………………………………………………………………………………จำนวน…………………………..บาท

2.ค่าใช้สอย(ระบุ)…ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม ……………….….........จำนวน……………......………..บาท

ค่าเบี้ยเลี้ยง................................................................................. จำนวน.................................บาท

ค่าที่พัก..........................................................................จำนวน................................บาท

3.ค่าวัสดุ(ระบุ)………………………………………………………………………………………………..จำนวน…………………………..บาท

4.อื่น ๆ (ระบุ)………………………………………………………………………………………………….จำนวน…………………………..บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น………………………………..บาท(……………………………………………………………)

ดังรายละเอียดโครงการที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

……………………………….. ผู้รับผิดชอบโครงการ

(………………………………………….)

**ความเห็นของงานการเงินและบัญชี รพ./สสอ.**

ตรวจสอบแล้วมีแหล่งงบประมาณ

งบ....................จำนวน..............................บาท

สามารถดำเนินงานตามกิจกรรม/โครงการ ข้างต้น

(…………………………………..) (…………………………………….)

หัวหน้างานการเงินและบัญชี หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

**ความเห็นของ..................................................**

**เห็นชอบตามเสนอ**

……………………………………………….

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

**ความเห็นของงานการเงินและบัญชี สสจ.พิจิตร**

**ตรวจสอบแล้วมีแหล่งงบประมาณ**

**งบ....................จำนวน..............................บาท  
สามารถดำเนินงานตามกิจกรรม/โครงการ ข้างต้น**

(…………………………………..) (…………………………………….)

หัวหน้างานการเงินและบัญชี หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

**ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งการ**

**อนุมัติ**

……………………………………………….

(...................ผอ.รพ หรือ สสอ..................................)

**ความเห็นของงานการเงินและบัญชี สสจ.พิจิตร**

**ตรวจสอบแล้วมีแหล่งงบประมาณ**

**งบ....................จำนวน..............................บาท  
สามารถดำเนินงานตามกิจกรรม/โครงการ ข้างต้น**

(…………………………………..) (…………………………………….)

หัวหน้างานการเงินและบัญชี หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

**ความเห็นของงานการเงินและบัญชี สสจ.พิจิตร**

**ตรวจสอบแล้วมีแหล่งงบประมาณ**

**งบ....................จำนวน..............................บาท  
สามารถดำเนินงานตามกิจกรรม/โครงการ ข้างต้น**

(…………………………………..) (…………………………………….)

หัวหน้างานการเงินและบัญชี หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

เมื่อโครงการได้รับการอนุมัติจาก สสจ.แล้ว ในการดำเนินกิจกกรรมตามโครงการ ให้ใช้บันทึกนี้ เสนอผู้มีอำนาจระดับอำเภออนุมัติ

- รพ. เสนอ ผู้อำนวยการ รพ. - สสอ./รพ.สต. เสนอ สสอ.

**ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งการ**

**อนุมัติ**

……………………………………………….

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