



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ที่ สก 0032.001.3/พิเศษ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติถ่ายเอกสาร

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

งาน.....มีความประสงค์จะขออนุมัติถ่ายเอกสารเกี่ยวกับเรื่อง

1.....จำนวน.....หน้า ๆ ละ.....แผ่น รวม.....แผ่น

2.....จำนวน.....หน้า ๆ ละ.....แผ่น รวม.....แผ่น

3.....จำนวน.....หน้า ๆ ละ.....แผ่น รวม.....แผ่น

4.....จำนวน.....หน้า ๆ ละ.....แผ่น รวม.....แผ่น

รวมทั้งหมด.....แผ่น

(ลงชื่อ).....ผู้ขออนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของหัวหน้างาน

เห็นควรอนุมัติ

(ลงชื่อ).....

(.....)

อนุมัติ

.....
(นางธัญวรัตน์ เจริญจิตต์)
เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน

ทะเบียนคุมถ่ายเอกสาร

ว-ด-ป	เรื่อง	จำนวนหน้า	กลุ่มงาน/งาน	ลงชื่อผู้ถ่าย