



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสุรินทร์ กลุ่มงาน..... โทร.....

ที่ สร 0032.101/..... วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์  
ตามที่โรงพยาบาลสุรินทร์ ได้อนุมัติให้ กลุ่มงาน/งาน.....

ได้ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ..... รหัสโครงการ.....

งบประมาณ  เงินบำรุง/เงิน.....บาท โดยจะดำเนินงานระหว่าง

วันที่.....ถึงวันที่.....สถานที่.....

หมู่ที่.....ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(.....)

หัวหน้ากลุ่มงาน/ ผู้รับผิดชอบโครงการ

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน

เห็นชอบตามเสนอ

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

ความเห็นของรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

เห็นชอบตามเสนอ

.....

(นางณัฐรดา ทองสุทธิ)

พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน

รักษาการในตำแหน่ง รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

ความเห็นของผู้มีอำนาจ

อนุมัติ