

# โรงพยาบาลพังงา

ทะเบียนเลขที่.....

ใบขออนุมัติอัดสำเนา (Copy print) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพังงา

ด้วยฝ่าย/กลุ่มงาน/งาน.....มีความประสงค์ขออัดสำเนาเอกสาร (Copy Print)

เพื่อใช้ในกิจการของโรงพยาบาลพังงา ดังนี้

ลำดับ	เรื่อง	ต้นฉบับ หน้า	ราคา ต่อหน่วย	ราคารวม (บาท)	จำนวนขออัดสำเนา			
					A4	F14	การ์ดสี	อื่นๆ
1								
2								
3								
4								
	รวมทั้งสิ้น (จำนวนหน้า)							

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและอนุมัติต่อไปด้วย

.....หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน

(.....)

.....ผู้ขอเบิก

(.....)

# โรงพยาบาลพังงา

ทะเบียนเลขที่.....

ใบขออนุมัติอัดสำเนา (Copy print) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพังงา

ด้วยฝ่าย/กลุ่มงาน/งาน.....มีความประสงค์ขออัดสำเนาเอกสาร (Copy Print)

เพื่อใช้ในกิจการของโรงพยาบาลพังงา ดังนี้

ลำดับ	เรื่อง	ต้นฉบับ หน้า	ราคา ต่อหน่วย	ราคารวม (บาท)	จำนวนขออัดสำเนา			
					A4	F14	การ์ดสี	อื่นๆ
1								
2								
3								
4								
	รวมทั้งสิ้น (จำนวนหน้า)							

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและอนุมัติต่อไปด้วย

.....หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน

(.....)

.....ผู้ขอเบิก

(.....)