****

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

**ที่** ชย 0033.301/…………………. วันที่...............เดือน……….…….…………..พ.ศ................

**เรื่อง** ขออนุมัติเดินทางไปราชการ

**เรียน** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์

ด้วยข้าพเจ้า.................................................................ตำแหน่ง.................................................

พร้อมด้วย 1..............................................................................ตำแหน่ง.............................................................

2..............................................................................ตำแหน่ง.............................................................3..............................................................................ตำแหน่ง.............................................................4..............................................................................ตำแหน่ง.............................................................

5..............................................................................ตำแหน่ง.............................................................

มีความประสงค์ขออนุญาตเดินทางไปราชการในงาน............................................................................................

...............................................................................................................................................................................

ในวันที่.....................................................................ถึงวันที่..................................................................................

ณ...........................................................................................................................................................................

งบประมาณเบิกจาก 🖵 ต้นสังกัด 🖵 งบโครงการ 🖵 ต้นสังกัดและงบโครงการจากผู้จัด

โดยข้าพเจ้า 🖵 ไม่ขอเบิกค่าใช้จ่าย

 🖵 ขอเบิกค่าใช้จ่ายตามสิทธิจากเงินนอกงบประมาณ (ค่าพาหนะเดินทาง, ค่าเบี้ยเลี้ยง, ค่าที่พัก) ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ

 🖵 ขอเบิกเฉพาะค่าใช้จ่าย 🖵 ค่าพาหนะเดินทาง 🖵 ค่าที่พัก 🖵 ค่าน้ำมัน

 🖵 ค่าเบี้ยเลี้ยง 🖵 ค่าลงทะเบียน…….…….……………………

 🖵 ไปราชการด้วย 🖵 รถยนต์ราชการเบียน…………….......……………………..… 🖵 รถยนต์ส่วนตัวทะเบียน……………….……….………………

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

 ลงชื่อ ............................................................ ผู้ขออนุมัติ

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

ตำแหน่ง..........................................................................

**ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงาน**

* เห็นควรพิจาณาอนุมัติ

ลงชื่อ

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

หัวหน้ากลุ่มงาน.............................................................

**คำสั่ง** 🖵 อนุมัติ 🖵 ไม่อนุมัติ

 ลงชื่อ

 (นายกฤษฎา ศิริภูมิ)

 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์