



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงาน.....โรงพยาบาลแหลมฉบัง โทร.๐๓๘๓๕๒๙๗๔-๙ ต่อ.....

ที่ ขบ ๐๐๓๓.๓...../..... วันที่

เรื่อง ขอยืมเงิน “กองทุนสวัสดิการโรงพยาบาลแหลมฉบัง”

เรียน ประธานคณะกรรมการสวัสดิการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

ด้วย ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....

ขอยืมเงิน จำนวน..... บาท (.....)

จาก “กองทุนสวัสดิการโรงพยาบาลแหลมฉบัง” เพื่อสำรองใช้จ่าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

เรียน ประธานคณะกรรมการสวัสดิการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

- ตรวจสอบถูกต้อง เห็นควรอนุมัติเบิกจ่ายเงินได้

(นางสาวธัญญา นภภัทรพงศ์)

เจริญญิกคณะกรรมการสวัสดิการโรงพยาบาลแหลมฉบัง



อนุมัติ



ไม่อนุมัติ

(นายสุพจน์ พวงลำไย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

ประธานคณะกรรมการสวัสดิการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

สัญญายืมเงิน กองทุนสวัสดิการโรงพยาบาล

เลขที่.....

วันครบกำหนด.....

ยื่นต่อ ประธานคณะกรรมการสวัสดิการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด โรงพยาบาลแหลมฉบัง มีความประสงค์ยืมเงินจาก กองทุนสวัสดิการโรงพยาบาลแหลมฉบัง เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการ.....ดังรายการต่อไปนี้

(ตัวอักษร) (.....) รวมเงิน (บาท)		
----------------------------------	--	--

ข้าพเจ้าขอสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของกองทุนสวัสดิการโรงพยาบาลแหลมฉบัง ทุกประการและจะนำใบสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินกองทุนสวัสดิการภายใน.....วัน นับแต่วันที่ได้รับเงินยืมนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งใช้ตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงจะได้รับจากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที

ลายมือชื่อ.....ผู้ยืม วันที่.....

(.....)

เสนอ ประธานคณะกรรมการสวัสดิการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นควรอนุมัติให้ยืมตามใบยืมฉบับนี้ได้ จำนวน.....บาท

(.....)

ลงชื่อ.....วันที่.....

(นางสาวธนัญญา นภภัทรพงศ์)

เหรียญกณะอนุกรรมการสวัสดิการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

คำอนุมัติ

อนุมัติให้ยืมเงินตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นเงิน.....บาท

(.....)

ลงชื่อผู้อนุมัติ.....วันที่.....

(นายสุพจน์ พวงลำไย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

ประธานคณะกรรมการสวัสดิการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

ใบรับเงิน

ได้รับเงินจำนวน.....บาท (.....)

ไปเป็นการถูกต้อง

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน วันที่.....

(.....)

รายการส่งใช้เงินยืม

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายการส่งใช้		คงค้าง	ลายมือชื่อผู้รับเงิน	ใบรับเลขที่
		เงินสดหรือใบสำคัญ	จำนวนเงิน			

หมายเหตุ

- (๑) ยื่นต่อ ประธานคณะกรรมการดำเนินการกองทุนสวัสดิการ หรือตำแหน่งอื่นใดที่ปฏิบัติงาน เช่นเดียวกันแล้วแต่กรณี
- (๒) ให้ระบุสถานที่ราชการที่จ่ายเงินยืม
- (๓) ระบุวัตถุประสงค์ที่จะนำเงินไปใช้จ่าย
- (๔) เสนอต่อผู้มีอำนาจอนุมัติ