

ใบเบิกวัสดุ

โรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ใบเบิกเลขที่/2569

กลุ่มงาน

วันที่

เรียน หัวหน้าหน่วยพัสดุ

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

มีความประสงค์ขอเบิกวัสดุ ประเภท ☐ สำนักงาน ☐ งานบ้านงานครัว ☐ คอมพิวเตอร์

ส่งใบเบิกวัสดุต่าง ๆ ภายในสัปดาห์แรกของเดือน (ทุกหน่วยงานจะได้รับของภายในวันที่ 20 ของเดือนถัดไป)

ลำดับ	รายการ	จำนวน		หน่วย	ราคา	ราคาสุทธิ	หมายเหตุ
		เบิก	จ่าย				
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....ผู้เบิก

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่เบิกของ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับของ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่รับของ.....

ลงชื่อ.....ผู้สั่งจ่าย

(นางปริญญา เอี่ยมวิจารณ์)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่สั่งจ่าย.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายของ

(นางอภิสร่า สติวัฒน์)

นักวิชาการพัสดุ

วันที่สั่งจ่าย.....