

# ใบเบิกครุภัณฑ์

โรงพยาบาลปากท่อ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอบเบิกครุภัณฑ์.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากท่อ

ด้วย งาน/ฝ่าย..... มีความประสงค์ขอเบิกครุภัณฑ์ฯ ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน			ผู้เบิก	ผู้รับ	หมายเหตุ
		มีอยู่เดิม	ชำรุด	เบิกใหม่			

เพื่อใช้ในการ.....

และต้องการใช้ครุภัณฑ์ ภายใน..... เดือน..... พ.ศ.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

เสนอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากท่อ  
เพื่ออนุมัติในการดำเนินการจัดซื้อ

**อนุมัติ**

(ลงชื่อ)

(ลงชื่อ)

( นางสาวปิยรัตน์ ทองย้อย )

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากท่อ