



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่าย / กลุ่มงาน..... โรงพยาบาลปากท่อ อ.ปากท่อ จ.ราชบุรี ๗๐๑๔๐  
 ที่ รบ ๐๐๓๓.๓๐ /๐๒/..... วันที่ .....

เรื่อง ขออนุญาตเข้ารับการอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากท่อ (ผ่านหัวหน้าฝ่าย / กลุ่มงาน.....)

ด้วยข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....  
 ฝ่าย / งาน.....มีความประสงค์จะเข้าร่วมการอบรมสัมมนาเรื่อง.....  
 ซึ่งจัดโดย.....ในระหว่างวันที่.....  
 สถานที่.....เหตุผลเพื่อ.....  
 ในรอบปีงบประมาณ เคยขอรับการอบรมมาแล้ว

๑. เรื่อง.....จัดโดย.....  
 สถานที่.....เมื่อวันที่.....ใช้เงิน.....บาท
๒. เรื่อง.....จัดโดย.....  
 สถานที่.....เมื่อวันที่.....ใช้เงิน.....บาท

ในการนี้ จึงขออนุญาตเข้ารับการอบรม/ประชุมสัมมนาดังกล่าวโดยไม่ถือเป็นวันลา และสามารถเบิกค่าใช้จ่ายตามค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการได้จาก.....โดยมีรายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- |   |                   |
|---|-------------------|
| <input type="checkbox"/> ค่าลงทะเบียน   | จำนวนเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> ค่าที่พัก      | จำนวนเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> ค่าเบี้ยเลี้ยง | จำนวนเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> ค่าพาหนะ       | จำนวนเงิน.....บาท |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ         | จำนวนเงิน.....บาท |

รวม.....บาท

อนึ่ง หลังเสร็จสิ้นการดำเนินงานแล้ว จะนำส่งแบบรายงานผลการเข้ารับการอบรมสัมมนาภายในวันที่ ..... (๑ เดือนหลังเสร็จสิ้นการอบรม)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

..... ผู้ขออนุญาต  
 (.....)

ผลการพิจารณาของหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน

- |                                 |                                    |                                 |                                    |
|---------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> อนุญาต | <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต | <input type="checkbox"/> อนุญาต | <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต |
|---------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|

ลงชื่อ .....  
 (.....)

ลงชื่อ .....  
 (นางสาวปิยรัตน์ ทองย้อย)

ตำแหน่ง .....

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากท่อ

- หมายเหตุ ๑. ประโยชน์จากการอบรม/ประชุมสัมมนา ครั้งนี้สอดคล้องกับ
- ( ) นโยบาย..... ( ) สมรรถนะด้าน.....
  - ( ) เชื่อมโยงโรงพยาบาลด้าน..... ( ) Training need.....
๒. บุคลากรมีวงเงินในการเบิกค่าใช้จ่ายการอบรมคนละ ๖,๐๐๐ บาท/ปี หากเกินวงเงิน
- ( ) ออกค่าใช้จ่ายส่วนเกินเอง.....
  - ( ) ขอใช้วงเงินของ นาย/นาง/นางสาว.....เป็นเงิน.....บาท

..... ผู้ให้ความยินยอม  
 (.....)