 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร กลุ่มงาน.................................. โทร.๐ ๕๖๙๙ ๐๓๕๔

**ที่** พจ ๐๐๓๒.XXX / XXXX **วันที่**

**เรื่อง** ขออนุมัติจัดประชุม

**เรียน** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

 ด้วยกลุ่มงาน…………………………………….……………………………………………………มีความประสงค์ขออนุมัติดำเนินการจัดประชุม เรื่อง………………………………………………………………………………………………………………………………..

  **กรณีอยู่ในแผน** ตามแผนงาน……………………………………………………………………………………………………...

แหล่งงบประมาณ……………………………………………รหัสงบประมาณ………………………………………………………………………..

 **กรณีนอกแผน** เนื่องจาก…………………………………………………………………………………………………………..

ในวันที่………………..……………ถึงวันที่……………………………………เวลา………………..น.ถึง…………………น. รวม……………วัน

ณ ห้องประชุม…………………………………………………………………………….โดยมีผู้เข้าอบรมประชุม จำนวน…………………คน และในการจัดประชุมครั้งนี้ ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมสำหรับผู้เข้าร่วมประชุม ดังนี้

 ๑.ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน………………คน ๆ ละ …………….บาท เป็นเงิน………………………………บาท

 ๒.ค่าอาหารกลางวัน จำนวน………………คน ๆ ละ …………….บาท เป็นเงิน……………………….………บาท

 ๓.อื่น ๆ(ระบุ)…………………………………………………………………………………….เป็นเงิน………………………………บาท

รวม……………..รายการ เป็นเงินทั้งสิ้น………………………….บาท(………………………………………………………………….…………)

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

 **ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน** …………………………………………..

 เห็นชอบตามเสนอ (………………………………………….)

 ……………………………………….. ผู้ขออนุมัติจัดประชุม

(…………………………….…………)

 **ความเห็นของงานการเงินและบัญชี/กลุ่มงานบริหารทั่วไป ความเห็นของรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด**

 เห็นสมควรอนุมัติให้ใช้เงินจาก เห็นชอบตามเสนอ

(….) เงินงบประมาณ (.....) เงินทดรองราชการ ………………………………………

(…..)นอกงบประมาณ (…………………………………….)

 ( )เงินบำรุง ( )เงินแรงงานต่างด้าว

 ( )เงินบัญชี ๖ ( )เงินบัญชี ๗ (ค่าบริหารจัดการ) **ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งการ**

(……)เงินอื่น ๆ (ระบุ)………………………..  **อนุมัติ**

รหัสงบประมาณ………………………………รหัสโครงการ………………………

รหัสสั่งจ่าย………………………………………………………………………………

 …………….………………………… ……………………………………

(…………………………………..) (…………………………………….)

หัวหน้างานการเงินและบัญชี หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป