

กองทุนสวัสดิการ
ที่...../.....
วันที่...../...../.....

โรงพยาบาลหนองบุญมาก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอใช้เงินสวัสดิการ

เรียน ประธานอนุกรรมการกองทุนสวัสดิการ

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

มีความจำเป็นจะใช้เงินสวัสดิการโรงพยาบาลหนองบุญมาก เพื่อ

- ๑.เป็นจำนวนเงิน.....บาท
- ๒.เป็นจำนวนเงิน.....บาท
- ๓.เป็นจำนวนเงิน.....บาท
- ๔.เป็นจำนวนเงิน.....บาท
- ๕.เป็นจำนวนเงิน.....บาท
- ๖.เป็นจำนวนเงิน.....บาท
- ๗.เป็นจำนวนเงิน.....บาท
- ๘.เป็นจำนวนเงิน.....บาท
- ๙.เป็นจำนวนเงิน.....บาท
- ๑๐.เป็นจำนวนเงิน.....บาท

รวมเป็นเงินจำนวน.....บาท (.....)

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้เงิน
(.....)
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้อนุญาต
(.....)
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)
ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(นายอนาวิต อนุชานุรักษ์)
นักวิชาการเงินและบัญชี
อนุกรรมการและเหรัญญิก