



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลหนองบุญมาก อำเภอหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา โทร.๐-๕๕๓๓-๐๑๐๕

ที่ นม ๐๐๓๓. / ..... วันที่ .....

เรื่อง ขออนุมัติ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบุญมาก

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

ผู้ขออนุมัติ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงาน.....

- เห็นควรอนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หัวหน้ากลุ่มงาน.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบุญมาก  
- เพื่อโปรดพิจารณา

นอกแผน  ในแผน  
 อนุมัติ  ไม่อนุมัติ

.....  
.....

( )

ตำแหน่ง

วันที่ .....

อนุมัติ  ไม่อนุมัติ

(นางสาวจรงค์ สุวรรณรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบุญมาก