

แบบฟอร์มขออนุญาตใช้เครื่องถ่ายภาพเอกสาร
โรงพยาบาลคลองขลุง อ.คลองขลุง จ.กำแพงเพชร

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เรื่องขอถ่ายภาพเอกสาร

เรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองขลุง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ฝ่าย / หน่วยงาน.....

ขออนุญาตถ่ายภาพเอกสารเพื่อใช้.....

จะขอรับแบบถ่ายเอกสารในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ดังรายการต่อไปนี้

1.....จำนวน.....ชุด.....แผ่น

2.....จำนวน.....ชุด.....แผ่น

3.....จำนวน.....ชุด.....แผ่น

4.....จำนวน.....ชุด.....แผ่น

5.....จำนวน.....ชุด.....แผ่น

รวมทั้งหมด จำนวน ชุด จำนวน.....แผ่น

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ขออนุญาต

ความเห็นเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองขลุง

☐ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(นายโพธิ์ศรี แก้วศรีงาม)

(ลงชื่อ).....

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองขลุง

(นางสาวสุพรรณิภา ศรีขจร)

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

หมายเหตุ ถ่ายเอกสารทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์ เอกสารจะได้ภายใน 3 วัน นับจากวันที่อนุมัติ