

จิตรักษารการพิมพ์ (สำนักงานใหญ่)

348 หมู่ที่ 1 ต.ร่อนพิบูลย์ อ.ร่อนพิบูลย์ จ.นครศรีธรรมราช
TEL. 0-7533-6170 FAX. 0-7533-6170

นาม..... ท.ว. ๐๗๑
ที่อยู่..... อ. ต. ๐๗๑
จ. นราธิวาสฯ
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

ใบเสร็จรับเงิน/ใบกำกับภาษี

เล่มที่ 45 № 12

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 8013 00114 04 2

วันที่ 4 ๕.๗.๒๕๖๓

อัตราภาษี อัตราธ้อยลัง 7 อัตราคนย

จ่ายเงิน~~จากบัญชีเลขที่ 8226-00386-5~~

(คงซื่อ) ผู้จ่ายเงิน
วันที่ (นางเบรียก้าท์ ชั่งนิค)
นักวิชาการเงินและบัญชี

4/12/13

รวมราคาทั้งสิ้น	99,742	99
น้ำภาษีมูลค่าเพิ่ม	9,082	01
รวมเงินรวมทั้งสิ้น	31,825	-

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร) (จำนวนที่ขอฟื้นฟูต้องระบุให้ชัดเจน)

ลงชื่อ..... ณัฐ ผู้รับเงิน
(นางอรุณรัตน์ ใจชุ่น)



39826

(๙๖)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลชะอวด

ที่ นศ ๐๐๓๒.๓๐๑(๐๗)/๒๖๙

วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานขอเชื้อขอจ้าง

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลชะอวดผู้รับมอบอำนาจ

ด้วย กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลชะอวดมีความประสงค์จะ จ้างพิมพ์เอกสารและแบบฟอร์มต่าง ๆ ๔ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องจ้าง

เพื่อให้บริการผู้ป่วย

๒. รายละเอียดของพัสดุ

รายละเอียดตามเอกสารแนบ

๓. ราคากลางของพัสดุที่จะจ้างจำนวน ๑๐,๗๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๔. วิธีที่จะจ้าง

เงินนองบประมาณจาก จำนวน ๑๐,๗๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๕. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานนั้นแล้วเสร็จ

กำหนดเวลาการส่งมอบพัสดุ หรือให้งานแล้วเสร็จภายใน ๓๐ วัน นับถ้วนจากวันลงนามในสัญญา

๖. วิธีที่จะจ้าง และเหตุผลที่ต้องจ้าง

ดำเนินการโดยวิธีเฉพาะเจาะจงเนื่องจากการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุที่มีการผลิต จำหน่าย ก่อสร้าง หรือให้บริการทั่วไป และมีวงเงินในการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่งไม่เกินวงเงินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

๗. หลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ

การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอโดยใช้เกณฑ์ราคา

๘. การขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ

ผู้ตรวจรับพัสดุ

นางสาววิศิษฎา ทองแก้ว

ผู้ตรวจรับพัสดุ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อำนาจและหน้าที่

ทำการตรวจรับพัสดุให้เป็นไปตามเงื่อนไขของสัญญาหรือข้อตกลงนั้น

 ทราบ อนุมัติ เห็นชอบ อนุญาต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรด อนุมัติให้ดำเนินการ ตามรายละเอียดในรายงาน
ขอจ้างดังกล่าวข้างต้น

✓

(นางพรนี เขมดุษฎี)

เจ้าพนักงานธุรการสำนักงาน

เจ้าหน้าที่

09211

(นางนฤมล ทองแก้ว)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชะอวด

 (นางสาวสุวิชชา เสนา)
 นักวิชาการพัสดุ

 คทาธุร มีจิตต์
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

รายละเอียดพัสดุที่ขอจ้างเลขที่ นศ ๐๐๓๒.๓๐๑(๐๗)/๒๖๙ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๓

ด้วยฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน มีความประสงค์ขออนุมัติจ้างพิมพ์เอกสารและแบบฟอร์มต่างๆ เพื่อให้บริการผู้ป่วย ด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลชุมชน ตาม พรบ.ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ ภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ โดยวิธีเฉพาะเจาะจงมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒) (ข) โดยจ้างจากกิจกรรมอักษรการพิมพ์ อยู่เลขที่ ๓๔๘ หมู่ที่ ๑ ตำบลร่อนพิบูลย์ อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วยละ	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
๑	แบบฟอร์มแลกของ งาน OPD	๓ เล่ม	๕๐	-	๑๕๐
๒	ใบสั่งยาสเปติดให้โทษในประเภท ๒	๒๐ เล่ม	๘๐	-	๑,๖๐๐
๓	NURSING FOCUS LIST	๓,๐๐๐ ใบ	๕๐	๑,๕๐๐	-
๔	Patient Care Plan	๓,๐๐๐ ใบ	๕๐	๑,๕๐๐	-
๕	Patient Medication Profile	๓,๐๐๐ ใบ	๕๐	๑,๕๐๐	-
๖	บันทึกทางการพยาบาล	๓,๐๐๐ ใบ	๕๐	๑,๕๐๐	-
๗	แบบสรุปการจำหน่ายผู้ป่วย	๓,๐๐๐ ใบ	๕๐	๑,๕๐๐	-
๘	ใบแจ้งการให้ยา	๓,๐๐๐ ใบ	๕๐	๑,๕๐๐	-
ราคารวม				๑๐,๗๕๐	-

รวมทั้งสิ้น ๘ รายการ เป็นเงิน ๑๐,๗๕๐.-บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ผู้ร่วงขอบเขตของงาน/ผู้ร่วงรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

ลงชื่อ.....
(นางสาวสุธิชา เสนาชู)

ลงชื่อ.....
(นายคฑาธุร มีจิตต์)

เห็นชอบ/อนุมัติ

๒๖/๒๖
(นางฤมล ทองแก้ว)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

๒๕/๑๗/๖๓



ประกาศจังหวัดนครศรีธรรมราช

เรื่อง ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จ้างพิมพ์เอกสารและแบบฟอร์มต่าง ๆ ๔ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ตามที่ โรงพยาบาลชุมชน ได้มีโครงการ จ้างพิมพ์เอกสารและแบบฟอร์มต่าง ๆ ๔ รายการ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง นั้น

การจ้างพิมพ์เอกสารและแบบฟอร์มต่าง ๔ รายการ(๔๓.๑๔.๐๐) จำนวน ๑ ครั้ง ผู้ได้รับการคัดเลือกได้แก่ นายวีรศักดิ์ จิตรอักษร/จิตรอักษรการพิมพ์ (ผู้ผลิต) โดยเสนอราคา เป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐,๗๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น ค่าขนส่ง ค่าจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

๒๙๒๖
(นางนุมา ทองแก้ว)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กุลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลฉะอวด

ที่ นศ ๐๐๓๒.๓๐๑(๐๗)/๒๖๙ วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง

เรียน ผู้อำนวยการจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลฉะอวดผู้รับมอบอำนาจ

ขอรายงานผลการพิจารณาจ้างพิมพ์เอกสารและแบบฟอร์มต่าง ๆ ดังรายละเอียดเจาะจง ดังนี้

รายการพิจารณา	รายชื่อผู้ยื่นข้อเสนอ	ราคาก่อตัว*	ราคาก่อตัวที่ตกลงซื้อหรือจ้าง*
การจ้างพิมพ์เอกสารและแบบฟอร์มต่าง ๆ	นายวีรศักดิ์ จิตรอักษร/จิตรอักษร การพิมพ์	๑๐,๗๔๐.๐๐	๑๐,๗๔๐.๐๐
รายการ(๘๓.๑๔.๑๔.๐๐) จำนวน ๑ ครั้ง			
รวม			๑๐,๗๔๐.๐๐

* ราคาก่อตัว และราคาก่อตัวที่ตกลงซื้อหรือจ้าง เป็นราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มและภาษีอื่น คำานงสั่ง คำจดทะเบียน และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ทั้งปวง

โดยเกณฑ์การพิจารณาผลการยื่นข้อเสนอครั้งนี้ จะพิจารณาตัดสินโดยใช้หลักเกณฑ์ราคา

โรงพยาบาลฉะอวดพิจารณาแล้ว เห็นสมควรจัดซื้อจากผู้เสนอราคาก่อตัวที่ตกลงไว้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติให้สั่งซื้อสั่งจ้างจากผู้เสนอราคาก่อตัว

(นายคฑาธุร มัจิตต์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

- ทราบ อนุมัติ
 เห็นชอบ อนุญาต

(นางนฤมล ทองแก้ว)
นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฉะอวด

ผู้รับจ้าง นายวีระศักดิ์ จิตราอักษร/จิตราอักษรการพิมพ์
ที่อยู่ เลขที่ ๓๔๔ หมู่ ๑
ดำเนินการพิมพ์ สำเนาอวยพรพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๑๓๐
โทรศัพท์ ๐-๗๕๕๓-๖๑๗๐
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ๓๔๐๑๐๐๑๐๐๔๙๒

ใบสั่งจ้างเลขที่ ๑๖๘/๒๕๖๓
วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๓
ส่วนราชการ โรงพยาบาลชุมชน
ที่อยู่ ๒๓ ม.๔ ตำบลชุมชน อำเภอชุมชน จังหวัด
นครศรีธรรมราช
โทรศัพท์ ๐๗๕๕๓๖๑๗๐

ตามที่ นายวีระศักดิ์ จิตราอักษร/จิตราอักษรการพิมพ์ ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งได้รับราคาและตกลงจ้าง ตาม
รายการดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคាត่อหน่วย (บาท)	จำนวนเงิน (บาท)
๑	การจ้างพิมพ์เอกสารและแบบฟอร์มต่าง ๘ รายการ(๙๓.๑๔.๑๘.๐๐)	๑	ครั้ง	๑๐,๗๕๐.๐๐	๑๐,๗๕๐.๐๐
				รวมเป็นเงิน	๑๐,๗๕๐.๐๐
				ภาษีมูลค่าเพิ่ม	๗๐๓.๒๐
				รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๑๐,๔๕๓.๐๐
	(หนึ่งหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)				

การสั่งจ้าง อยู่ภายใต้เงื่อนไขต่อไปนี้

- กำหนดส่งมอบภายใน ๓๐ วัน นับตั้งจากวันที่ผู้รับจ้างได้รับใบสั่งจ้าง
- ครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
- สถานที่ส่งมอบ โรงพยาบาลชุมชน ๒๓ ม.๔ ต.ชุมชน อ.ชุมชน จ.นครศรีธรรมราช
- ระยะเวลาประกัน -
- ส่วนของเดือนที่ต่อไปนี้ ให้รับเป็นรายวันในอัตรา ๐.๖๐ ของราคางานจ้าง
แต่ต้องไม่ต่ำกว่าวันละ ๑๐๐.๐๐ บาท
- ส่วนราชการสามารถสิทธิ์ที่จะไม่รับมอบภาระใดๆ ไม่ว่าสาเหตุใดก็ตามในสั่งจ้างทุกประการ
- การจ้างซึ่ง ผู้รับจ้างจะต้องไม่เองานทั้งหมดหรือแต่บางส่วนไปจ้างซึ่งอีกหอพักนึง เว้นแต่การจ้างซึ่งงานแต่บางส่วนที่ได้รับ
อนุญาตเป็นหนังสือจากผู้รับจ้างแล้ว การที่ผู้รับจ้างได้ออนุญาตให้จ้างซึ่งงานแต่บางส่วนดังกล่าวนั้น ไม่เป็นเหตุให้ผู้รับจ้างหลุดพ้น
จากความรับผิดชอบทั้งหมดที่และผู้รับจ้างจะยังคงต้องรับผิดชอบในความผิดและความประมาทเลินเล่อของผู้รับจ้างซึ่ง หรือของ
ตัวแทนหรือลูกจ้างของผู้รับจ้างซึ่งวันที่ทุกประการ กรณีผู้รับจ้างไปจ้างซึ่งงานแต่บางส่วน โดยผู้รับจ้างไม่ได้รับความในวรรคหนึ่ง ผู้รับจ้างต้องชำระ
ค่าปรับให้แก่ผู้รับจ้างเป็นจำนวนเงินในอัตรา ๐.๖๐ (สิบ) ของงานที่จ้างซึ่ง ทั้งนี้ ไม่ตัดสิทธิผู้รับจ้างในการบอกเลิกสัญญา
- การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้รับจ้างโดยคณะกรรมการ หน่วยงานของรัฐสามารถนำผลการปฏิบัติงานแล้วเสร็จตามสัญญาหรือข้อตกลงของผู้สัญญา
เพื่อบันบันปะมินผลการปฏิบัติงานของผู้รับจ้าง

หมายเหตุ :

- การติดอากรแสตมป์ให้เป็นไปตามประมวลกฎหมายรัษฎากร หากต้องการให้ใบสั่งจ้างมีผลตามกฎหมาย
- ใบสั่งจ้างสั่งจ้างนี้อ้างอิงตามเลขที่โครงการ ๖๓๑๐๗๓๔๙๔๔ จ้างพิมพ์เอกสารและแบบฟอร์มต่าง ๆ ๔ รายการ โดยวิธีเฉพาะ
เจาะจง

ลงชื่อ.....
(นายคฑาธุ มีจิต)
หัวหน้าเจ้าหน้าที่
วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๓
ลงชื่อ.....
(นายวีระศักดิ์ จิตราอักษร)
ผู้รับใบสั่งจ้าง
วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๓

จิตราอัปเดตการพิมพ์

(สำนักงานใหญ่)

348 หมู่ที่ 1 ต.ร่อนพินิลย์ อ.ร่อนพินิลย์ จ.นครศรีธรรมราช
TEL 0-7533-6170 FAX. 0-7533-6170

ใบสั่งของ/ไม่ใช้ใบกำกับภาษี

เบอร์

65

No. 22

นาม..... ท.พ. ๗๖๐๗๐
ที่อยู่..... ๐. ๗๖๐๗๐
๑. บ้านท่ารุณราษฎร์
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 3 8013 00114 04 2

วันที่.....

อัตราภาษี อัตราอ้อยละ 7 อัตราคุณย์

ลำดับ ที่	รายการสินค้าหรือบริการ	จำนวนหน่วย	ราคา ต่อหน่วย	จำนวนเงิน
1	แบบฟอร์มเคลกข้อมูล OPD	3 เก็บ	50 -	150 -
2	ใบสั่งยาสูตรติดไฟฟ้าชุดที่ 2 แบบ	90 เก็บ	80 -	1600 -
		29.9		
3	NURSING FOCUS LIST	3000 ใบ	- 50	1500 -
4	Patient Care Plan	3000 ใบ	- 50	1500 -
5	Patient Medication Profile	3000 ใบ	- 50	1500 -
6	บันทึกการแพทย์	3000 ใบ	- 50	1500 -
7	แบบสรุปการรักษาพยาบาลผู้ป่วย	3000 ใบ	- 50	1500 -
8	ใบแจ้งการรักษา	3000 ใบ	- 50	1500 -
รวมจำนวนเงินทั้งสิ้น				
...../...../.....				
รวมการ/เงินทั้งหมดที่ห้อง/รับ _____				
จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร) (ห้าร้อยหกสิบบาทถ้วน)				

รวมราคาทั้งสิ้น 10,046.73

จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 703.27

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น 10,750 -

จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (ตัวอักษร)

(ห้าร้อยหกสิบบาทถ้วน)

ลงชื่อ..... ดุษฎี นางสาว ผู้รับสินค้า
(.....)

ลงชื่อ..... อนันดา ผู้ขาย
(นางสาว อนันดา เกษยวัฒน์)

ใบตรวจรับการจัดซื้อ/จัดจ้าง

วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๓

ตาม ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง เลขที่ ๒๖๙/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๓
โรงพยาบาลชะວัด ได้ตกลง จ้างทำของ/จ้างเหมาบริการ กับ นายวีรศักดิ์ จิตรอักษร/จิตร
อักษรการพิมพ์ สำหรับโครงการ จ้างพิมพ์เอกสารและแบบฟอร์มต่าง ๆ ๘ รายการ โดยวิธี
เฉพาะเจาะจง เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๐,๗๕๐.๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ผู้ตรวจรับพัสดุ ได้ตรวจรับงาน แล้ว ผลปรากฏ ดังนี้

๑. ผลการตรวจรับ

ถูกต้อง

ครบถ้วนตามสัญญา

ไม่ครบถ้วนตามสัญญา

๒. ค่าปรับ

มีค่าปรับ

ไม่มีค่าปรับ

๓. การเบิกจ่ายเงิน

เบิกจ่ายเงิน เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๐,๗๕๐.๐๐ บาท

(ลงชื่อ)..........ผู้ตรวจรับพัสดุ

(นางสาววัคศิชา ทองแก้ว)

หมายเหตุ : เลขที่โครงการ๖๓๑๐๗๓๓๔๔๔

เลขคุณสัญญา๖๓๑๐๑๔๒๕๐๙๖๑

เลขคุณตรวจรับ ๖๓๑๑๘๑๐๗๑๐๒๗

แบบแสดงความบริสุทธิ์ใจในการจัดซื้อจัดจ้างของหน่วยงาน (วงเงินเล็กน้อยไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)
ในการเปิดเผยข้อมูลความขัดแย้งทางผลประโยชน์ของหัวหน้าเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่
และผู้ตรวจสอบพัสดุ

ข้าพเจ้านายคฑาธุช มีจิตต์..... (หัวหน้าเจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้านางพรนี เขมชาตย์..... (เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้านางสาวสุธิษา เสนาชู..... (เจ้าหน้าที่)
ข้าพเจ้านางสาวกัศิชา ทองแก้ว.....(ผู้ตรวจสอบพัสดุ)

ขอให้คำรับรองว่าไม่มีความเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้ส่วนเสียไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือผลประโยชน์ใดๆ ที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์กับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนอผลงาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ และวางแผนตัวเป็นกลางในการดำเนินการเกี่ยวกับการพัสดุ ปฏิบัติหน้าที่ด้วยจิตสำนึกด้วยความโปร่งใส สามารถให้มีผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบได้ทุกเวลา มุ่งประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ในประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยแนวทางปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบบุคลากรในหน่วยงานด้านการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ ตาม หนังสือที่ นศ ๐๐๓๒.๓๐๑(๐๗)/๒๖๖๔ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๘ รายการ เป็นเงิน ๑๐,๗๕๐.-บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

หากปรากฏว่าเกิดความขัดแย้งทางผลประโยชน์ระหว่างข้าพเจ้ากับผู้ขาย ผู้รับจ้าง ผู้เสนอผลงาน หรือผู้ชนะประมูล หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่เข้ามามีนิติสัมพันธ์ ข้าพเจ้าจะรายงานให้ทราบโดยทันที

ลงนาม..... *Amny*

(หัวหน้าเจ้าหน้าที่)

ลงนาม..... *Amw*

(ผู้ตรวจสอบพัสดุ)

ลงนาม..... *✓*

(เจ้าหน้าที่)

ลงนาม..... *✓*

(เจ้าหน้าที่)

ใบขออนุมัติจ่ายเงินบำรุง โรงพยาบาลชุมชน

เขียนที่ โรงพยาบาลชุมชน

วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ตามรายงานขออนุมัติจัดซื้อ ที่ นศ ๐๐๓๒.๓๐๑(๐๗)/๒๖๙ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๓

เลขที่โครงการ ๖๓๑๐๗๓๓๔๒๔๔ เลขที่สัญญา ๖๓๑๐๑๔๒๕๐๘๖๑ ได้รายงานขอจ้างพิมพ์เอกสาร

จำนวน ๘ รายการ เป็นเงิน ๑๐,๗๕๐.-บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

โดยวิธีเฉพาะเจาะจงกับ จิตอักษรการพิมพ์

บัดนี้ นางสาวคัศิชา ทองแก้ว ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ได้ทำการตรวจรับพัสดุเรียบร้อยแล้ว

เรียน ผู้อำนวยการจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนผู้รับมอบอำนาจ

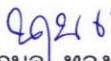
ได้ตรวจสอบหลักฐานครบถ้วนถูกต้องแล้ว เห็นสมควรจ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลชุมชน

เป็นเงิน ๑๐,๗๕๐.-บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ให้แก่ผู้รับจ้างต่อไป

ลงชื่อ  หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายคฑาภูร มีจิตต์)

อนุมัติ


(นางนฤมล ทองแก้ว)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการจังหวัดนครศรีธรรมราช

