



ที่ มสส.พบ.

สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข สาขาจังหวัดเพชรบุรี  
ถนนราชวิถี พบ ๗๖๐๐๐

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิก/ขอยืมเงินสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข สาขาจังหวัดเพชรบุรี

เรียน ประธานแม่บ้านสาธารณสุข สาขาจังหวัดเพชรบุรี

ด้วยกลุ่มงาน /งาน.....มีความประสงค์  
ขออนุมัติเบิก/ขอยืมเงินสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข สาขาจังหวัดเพชรบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี  
เพื่อใช้ในกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

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

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุมัติ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบ  
(นายอภิชัย สังข์ผาด)  
หัวหน้างานเหรียญกษาปณ์สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข สาขาจังหวัดเพชรบุรี

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
(นางมัลลิกา แทนสวัสดิ์)  
ประธานแม่บ้านสาธารณสุข สาขาจังหวัดเพชรบุรี

รับเงินจำนวน.....บาท

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน  
(.....)

วันที่.....

