



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่าย/งาน..... โรงพยาบาลสูงเม่น อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

ที่ พร ๐๐๓๒.๓๐...../..... วันที่ .....

เรื่อง รายงานสรุปผลการประชุม/อบรม/สัมมนา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเม่น

ด้วย ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ปฏิบัติงาน/กลุ่มงาน.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....

ได้รับการอนุมัติเข้าร่วม ( ) อบรม ( ) ประชุม ( ) สัมมนา ในหัวข้อเรื่อง  
.....จัดโดยหน่วยงาน.....

ในระหว่างวันที่.....รวม.....วัน โดยเบิกค่าใช้จ่ายจาก ( ) เงินบำรุง ( ) เงินงบประมาณ

( ) งบจากผู้จัด หรือบอื่น ๆ เป็นจำนวนเงิน.....บาท นั้น ผลจากการประชุม/อบรม/สัมมนา  
ดังกล่าว ตามรายละเอียดต่อไปนี้ คือ

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมประชุม/อบรม/

สัมมนา

(.....)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

ความเห็นผู้มีอำนาจสั่งการ

.....  
.....

.....  
.....

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

...../...../.....

...../...../.....