



บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์
 เลขที่.....
 วันที่ ๑๘ ต.ค. ๒๕๖๕
 เวลา.....

ส่วนราชการ โรงพยาบาลโสธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร โทร. ๐๔๕-๙๗๓๙๐๐ ต่อ ๑๖๒๗
 ที่ ยส.๐๐๓๒๒/ ๕๖๕ วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๕
 เรื่อง ขออนุมัติแผนเงินบำรุงโรงพยาบาล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕
 เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร

ด้วยคณะกรรมการจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปี ๒๕๖๕ โรงพยาบาลโสธร ได้มีการพิจารณาจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลโสธร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เพื่อให้หน่วยบริการได้นำแผนสู่การปฏิบัติ การพัฒนางานและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งเป็นแนวทางในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาลที่วางไว้

ในการนี้ โรงพยาบาลโสธร จึงขออนุมัติใช้แผนเงินบำรุงโรงพยาบาลโสธร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ หากท่านพิจารณาเห็นชอบตามแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงโรงพยาบาลโสธร ที่นำเสนอโปรดลงนามในเอกสารนี้ เพื่อจะดำเนินการตามแผนที่ได้รับการอนุมัติต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(Handwritten signature)

เรียน น.พ.สจ.ยโสธร

(นายสุดชาย เลยวานิชย์เจริญ)

เพื่อโปรดทราบ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโสธร

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

เพื่อโปรดพิจารณาลงนาม

โรงพยาบาลโสธร ได้จัดทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปี ๒๕๖๕ โดยจัดทำแผนร่วมกับบุคลากรอื่นตามเอกสารที่แนบเรื่องมาพร้อมนี้

(Handwritten mark)

(นางรุ่งรัตน แสงวงษ์)

นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

๒ พ.ค. ๖๕

(นายทองคง ตรีเนตร)

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

(Handwritten signature)

(นายชำนาญ มาลัย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

อนุมัติ

(Handwritten signature)