|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **บันทึกข้อความ** |  |

**ส่วนราชการ** ....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่...............................................................................................

ที่ พร ๐๐๓๓........../..............................................วันที่....................................................................................

เรื่อง ขออนุมัติยืมเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่าย...............................................................................................................

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

 ด้วยข้าพเจ้า .................................................. ตำแหน่ง .................................. มีความประสงค์ขออนุมัติยืมเงิน เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย............................................................................................................. .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. ..วันที่ ........................................................ ณ .......................................................................................................

 ในการนี้ข้าพเจ้า ................................................................................. จึงขออนุมัติยืมเงิน เพื่อ......................................................................................................................... ดังรายการต่อไปนี้

 1...................................................................................................

 2...................................................................................................

 3...................................................................................................

 4....................................................................................................

รวมเป็น เป็นจำนวนเงิน............................... บาท (........................................................................)

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

 ลงชื่อ…………………………………………..

 (......................................)

 ตำแหน่ง..............................................