



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสรวง.....จังหวัดร้อยเอ็ด.....โทร.....๐ ๔๓๕๙.๗๐๗๖.....
ที่.....รฉ.๑๒๓๓/ด.....วันที่.....๓ มกราคม ๒๕๖๖.....
เรื่อง...ขออนุมัติจัดประชุม.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองสรวง

ด้วย อำเภอเมืองสรวง มีความจำเป็นต้องจัดประชุมเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการ พขอ.ประจำปี ๒๕๖๖ ให้เป็นไปตามกรอบอย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีความจำเป็นต้องจัดประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ เพื่อขับเคลื่อนงานตามกรอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเมืองสรวง “คนเมืองสรวงคุณภาพชีวิตดี มีวินัย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม” ในวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมชาวเมือง ที่ว่าการ อำเภอเมืองสรวง โดยมีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุมจำนวน ๔๒ คน ผู้จัดประชุมจึงมีความประสงค์ขออนุมัติ เบิกค่าใช้จ่าย ดังนี้

- ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน ๔๒ คนๆ ละ ๓๐ บาท เป็นเงิน ๑,๒๖๐ บาท (หนึ่งพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)

(นางสาวดวงดาว สารัตน์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ขออนุมัติ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสรวง.....จังหวัดร้อยเอ็ด.....โทร.....๐ ๔๓๕๙.๗๐๗๖.....
ที่.....รฉ.๑๒๓๓/๔๐๘..... วันที่.....๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๕.....
เรื่อง...ขออนุมัติจัดประชุม.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอเมืองสรวง

ด้วย อำเภอเมืองสรวง มีความจำเป็นต้องจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานราย
ประเด็น พขอ.ประจำปี ๒๕๖๕ และกำหนดประเด็นกลุ่มเป้าหมาย พขอ.ประจำปี ๒๕๖๖ จึงมีความจำเป็นต้อง
จัดประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ เพื่อขับเคลื่อนงานตามกรอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอเมืองสรวง
“คนเมืองสรวงคุณภาพชีวิตดี มีวินัย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม” ในวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมชาวเมือง ที่ว่าการอำเภอเมืองสรวง โดยมีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุมจำนวน ๔๒ คน
ผู้จัดประชุมจึงมีความประสงค์ขออนุมัติเบิกค่าใช้จ่าย ดังนี้

- ค่าอาหารว่าง และเครื่องดื่ม จำนวน ๔๒ คนๆ ละ ๓๐ บาท เป็นเงิน ๑,๒๖๐ บาท
(หนึ่งพันสองร้อยหกสิบบาทถ้วน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)

(นางสาวดวงดาว สารัตน์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ขออนุมัติ