

สัญญาการยืมเงิน		เลขที่ ...../.....
ยื่นต่อ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดชุม		วันครบกำหนด.....
<p>ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....</p> <p>สังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความประสงค์ขอยืมเงินจาก          โรงพยาบาลกุดชุม เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการ.....</p> <p>.....</p> <p>ตั้งรายละเอียดต่อไปนี้</p>		
.....		.....
.....		.....
(ตัวอักษร ..... ) รวมเงิน		.....
<p>ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำใบสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้อง          พร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย ( ถ้ามี ) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คือ ภายใน.....วัน          นับแต่วันที่ได้รับเงินนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ          บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ ชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที</p> <p>ลงชื่อ ..... ผู้ยืม วันที่ .....</p>		
<p>เสนอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดชุม</p> <p>ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นสมควรอนุมัติให้ยืมตามใบยืมฉบับนี้ได้ จำนวน ..... บาท          ( ..... )</p> <p>ลงชื่อ ..... วันที่ .....</p> <p style="text-align: center;">( นางขวัญใจ บุญเสริม )          เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน</p> <p style="text-align: center;">คำอนุมัติ</p> <p>อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นเงิน ..... บาท          ( ..... )</p> <p>ลงชื่อผู้อนุมัติ ..... วันที่ .....</p> <p style="text-align: center;">( นางสาวนันทิยา เข้มเพชร )          นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง          ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดชุม</p>		
ใบรับเงิน		
<p>ได้รับเงินยืมจำนวน ..... บาท ( ..... )</p> <p>ไปเป็นการถูกต้องแล้ว</p> <p>ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน วันที่ .....</p>		

# แบบประมาณการค่าใช้จ่าย

วันที่ .....

ด้วยข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

งาน.....ฝ่าย.....

ประชุม/อบรม.....

..... ในวันที่ ..... โดยมีค่าใช้จ่ายดังนี้

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท ( ..... )

ลงชื่อ ..... ผู้ประมาณการ  
(.....)



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกุดชุม อำเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร 35140

ที่ ยส.0032.301/.....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เรื่อง ขอยืมเงินบำรุง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดชุม

ด้วยข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง .....

โรงพยาบาลกุดชุม จังหวัดยโสธร มีความประสงค์จะขอยืมเงิน .....  
จากโรงพยาบาลกุดชุม ดังนี้

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ..... บาท (.....)

ครั้งสุดท้ายข้าพเจ้าได้ยืมเงิน..... เมื่อวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เพื่อเป็นค่า .....

จำนวน ..... บาท ( ..... )

ข้าพเจ้าได้คืนเงินจำนวนดังกล่าวแล้ว โดยคืนเป็น ( ) หลักฐานการจ่ายเงิน ..... บาท

( ) เงินสด ..... บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ) ..... ผู้ยืม

( ..... )

อนุมัติ

(ลงชื่อ) .....

( นางสาวนันทิยา เข้มเพชร )

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดชุม

