



เลขที่รับแบบ.....
วันที่รับ.....

แบบแสดงความต้องการใช้พัสดุ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....มีความต้องการใช้พัสดุเพื่อใช้ในงาน

- โครงการ/กิจกรรม
- อยู่ในแผนปฏิบัติการปี..... รหัสโครงการ..... ไม่มีในแผนปฏิบัติการ
- (ผู้ใช้พัสดุ โปรดระบุ ชื่อ-สกุล ผู้ตรวจรับ/กรรมการ ซึ่งเป็นข้าราชการ กรณี วงเงินเกิน 100,000.- บาท ระบุ 3 คน หาก วงเงินต่ำกว่า 100,000.- ระบุ 1 คน)

ลำดับ	รายการ (ระบุลักษณะที่ต้องการโดยละเอียด)	จำนวน	ราคารวม โดยประมาณ	ระบุ วัน เดือน ปี ที่ ต้องการ ใช้	ผู้ตรวจรับพัสดุ/ กรรมการตรวจรับพัสดุ	จนท.พัสดุลง ข้อมูล	
		(หน่วย)				สถานะพัสดุใน คลัง	
						มี	ไม่มี

โดยเบิกจ่าย จาก เงินอุดหนุน เงินรายได้ อื่น ๆ..... วงเงินไม่เกิน.....บาท

2) ร้องจากกลุ่มงาน..... ตรวจสอบ

- ตรวจสอบแล้วถูกต้องตามแผนปฏิบัติการฯ
- ไม่มีในแผนปฏิบัติการ และมีความจำเป็นต้องใช้พัสดุ
(ลงชื่อ).....
(.....)
วันที่.....

1.ลงชื่อผู้เสนอความต้องการใช้พัสดุ

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

วันที่.....

3) เรียนผู้อำนวยการ

เพื่อโปรดพิจารณาสั่งการ

(ลงชื่อ)
(นางจิตรา สุขเจริญ)
รองผู้อำนวยการกลุ่มงานบริหารและยุทธศาสตร์
วันที่.....

4) ความคิดเห็นผู้บริหาร

อนุมัติ ไม่อนุมัติ

ลงนาม

(นางสาวศุภกรใจ เจริญสุข)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

วันที่.....