

#### บันทึกข้อความ (แผนงาน)

#### ส่วนราชการ งาน................................โรงพยาบาลบ้านผือ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี 41160

###### **ที่** อด.0033./ **วันที่** ตุลาคม 2566

**เรื่อง** ขออนุมัติจัดกิจกรรมตามแผนงาน/และอนุมัติใช้งบประมาณ

##### เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

**เรื่องเดิม**

...........................................................(ที่มาของการจัดทำโครงการ).........................................

..............................................................................................................................................................................

ดังนั้น ...................................... (วัตถุประสงค์ของการจัดทำโครงการ) .................................

กลุ่มงาน......................................................................จึงได้จัดโครงการ ........................................................... ............................................................................................................................................................................

ในระหว่างวันที่ ......................................................ณ .................................................... (เอกสารหมายเลข 1)

**ระเบียบ / ข้อกฎหมาย**

* คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ 914/2565 ลงวันที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2565 เรื่อง การมอบอำนาจในการอนุมัติ การจัดประชุม การฝึกอบรม การจัดงาน การประชุมระหว่างประเทศและค่าใช้จ่ายต่างๆ ข้อ 3 มอบอำนาจการอนุมัติโครงการ หรือหลักสูตรการฝึกอบรมฯ 3.1 ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสำหรับการฝึกอบรมและการจัดงานที่หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งอยู่ในจังหวัดนั้น ๆ เป็นผู้จัดหรือจัดร่วมกับหน่วยงานอื่น

**ข้อเสนอ**

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดลงนาม

1. อนุมัติให้จัดกิจกรรมตามแผนงาน

2. อนุมัติให้เบิกค่าใช้จ่ายในแผนงานฯ จากเงิน โดยใช้งบประมาณเงินบำรุงโรงพยาบาลบ้านผือ จำนวน บาท ( ) ตามรายละเอียด ดังนี้

**กิจกรรมที่ 1 ..........................................................................**

* ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน.................................................................................
* ค่าอาหารกลางวัน จำนวน**.........................................................................................  
   รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน .................... บาท ( )**

**หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้**

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

นางใจดี ดีใจ (หัวหน้ากลุ่มงาน)

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

(.....) อนุมัติ

(นายทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านผือ