



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....

ที่ สธ.๐๘๔๔...../..... วันที่.....

เรื่อง ขอบรรจुरายการแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปี..... (ปรับแผน ครั้งที่ ๑).....

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ ผ่านกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ

ด้วยกลุ่มงาน.....

ขอบรรจुरายการ ☐ แผนการใช้จ่ายเงินบำรุง ประจำปี.....

☐ แผนงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.

ตามหมวดงบ ดังต่อไปนี้ ☐ งบบุคลากร (พนักงานกระทรวงสาธารณสุข/ลูกจ้างชั่วคราว/ลูกจ้างรายคาบ)

☐ งบดำเนินงาน (ค่าตอบแทน/ค่าใช้สอย/ค่าวัสดุ)

☐ งบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์/ค่าสิ่งก่อสร้าง)

☐ งบอุดหนุน

☐ งบรายจ่ายอื่น

☐ งบสำรองฉุกเฉิน

ประกอบด้วยรายการ (มากกว่า ๕ รายการ โปรดแนบรายการเพิ่มเติม)

๑..... หน่วยนับ..... จำนวน..... ราคาต่อหน่วย..... เป็นเงิน.....

๒..... หน่วยนับ..... จำนวน..... ราคาต่อหน่วย..... เป็นเงิน.....

๓..... หน่วยนับ..... จำนวน..... ราคาต่อหน่วย..... เป็นเงิน.....

๔..... หน่วยนับ..... จำนวน..... ราคาต่อหน่วย..... เป็นเงิน.....

๕..... หน่วยนับ..... จำนวน..... ราคาต่อหน่วย..... เป็นเงิน.....

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น..... บาท (.....)

เหตุผลความจำเป็น.....

สิ่งที่แนบมาด้วย (สำคัญ) ☐ ใบเสนอราคา

☐ ขนาดมาตรฐานและคุณลักษณะเฉพาะ (Spec)

☐ งบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์/ค่าสิ่งก่อสร้าง)

☐ ปร.๔,๕,๖,งานงานงวดเงิน

☐ TOR (จ้างบุคลากร/ใบขออัตรากำลัง)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาบรรจुरายการแผนฯ ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้

เพื่อโปรดพิจารณาต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....

(.....)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

(วันที่...../...../.....)

ลงชื่อ.....

(.....)

(วันที่...../...../.....)