 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ**

**ที่** ชพ **วันที่**

**เรื่อง** ขออนุมัติจัดซื้อรายการวัสดุทางการแพทย์ ประจำปี 2565

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

ด้วย หน่วยงาน...............................................................................................มีความประสงค์จะขออนุมัติจัดซื้อวัสดุทางการแพทย์ ประจำปีงบประมาณ 2565 ตามรายการดังนี้

ในแผน ประเภทงบ เงินบำรุง เงินบริจาค

นอกแผน เนื่องจาก....................................................................................................................

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

เร่งด่วน เนื่องจาก ...................................................................................................................

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | ชื่อรายการ | จำนวน | หน่วยนับ | ราคาต่อหน่วย | ราคารวม |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

ในการนี้ ได้แนบ ใบเสนอราคา คณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะ

คณะกรรมการตั้งราคากลาง คณะกรรมการตรวจรับ ตามรายการที่ขอจัดซื้อมาพร้อมกัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

( )

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์  
 ผลการตรวจสอบ  
 ในแผน  
 นอกแผน

เร่งด่วน  
 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา  
  
 (นางกฤษณี วิชิตะกุล)  
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

***\*   ราคารวมต่อหนึ่งรายการน้อยกว่า 5 แสนบาท แนบเฉพาะเอกสารใบเสนอราคา และคณะกรรมการตรวจรับ***

***\*\*  ราคารวมต่อหนึ่งรายการมีราคามากกว่า 5 แสนบาท ต้องแนบเอกสารครบทั้ง 4 รายการ***

*\*\*\* รายการนอกแผนไม่ต้องใส่ลำดับตามแผน และเลขที่หน้าตามแผนเงินบำรุง*