



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตกระบี่ อ.เมือง จ.กระบี่ ๘๑๐๐๐ โทร.๐๗๕-๖๖๓๖๓๘
ที่ มกช.กบ.....วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติโครงการ.....

() ยืมเงินค่าใช้จ่าย () ไม่ยืมเงินค่าใช้จ่าย () ไม่เบิกค่าใช้จ่าย เนื่องจาก.....

เรียน รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ ประจำวิทยาเขตกระบี่
ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....สังกัดฝ่าย/คณะ.....

ขออนุมัติโครงการ.....ตามแผนปฏิบัติงานปีงบประมาณ พ.ศ.....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

รวมระยะเวลาปฏิบัติงาน.....เดือน.....วัน (แนบรายละเอียดโครงการมาพร้อมนี้)

พร้อมเจ้าหน้าที่ร่วมปฏิบัติงาน.....คน () ดั่งมีรายชื่อต่อไปนี้ () ดั่งบัญชีที่แนบ

- | | |
|--------|---------|
| ๑..... | ๖..... |
| ๒..... | ๗..... |
| ๓..... | ๘..... |
| ๔..... | ๙..... |
| ๕..... | ๑๐..... |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง

ความเห็นผู้บังคับบัญชาเบื้องต้น

() เห็นสมควรอนุมัติ () เห็นสมควรระงับ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง

() อนุมัติ () ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ
ประจำวิทยาเขตกระบี่

ประมาณการค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานโครงการ.....

รายการ	จำนวน		จำนวนเงิน		รวมเงิน
	คน	วัน/ช.ม.	อัตราวันละ/ช.ม.ละ	จำนวนเงิน	
๑. ค่าตอบแทน					
-.....
-.....
-.....
๒. ค่าใช้สอย					
-.....
-.....
-.....
๓. ค่าวัสดุ					
-.....
-.....
-.....
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น (.....)					

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นงานแผนและงบประมาณ

() เห็นสมควรอนุมัติเบิกจ่ายจาก () เงินงบประมาณ..... () เงินรายได้.....

แผนงาน.....โครงการ.....

เป็นเงิน.....บาท (.....)

() เห็นสมควรระงับ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นงานการเงินและบัญชี

() เห็นสมควรอนุมัติ () เห็นสมควรระงับ เนื่องจาก () ยังค้างชำระเงินยืมยอดเก่า () อื่นๆ

ลงชื่อ.....

(นางกรรณิกา ศรีวิสุทธิ)

ตำแหน่ง หัวหน้างานการเงินและบัญชี

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริหาร

() อนุมัติ () ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ

ประจำวิทยาเขตกระบี่