ใบเบิกพัสดุนอกรอบ **โรงพยาบาลเพ็ญ**

ใบเบิกเลขที่...../.....

กลุ่มงาน/งาน.....วันที่.....

ถึง หัวหน้าหน่วยพัสดุ

ข้าพเจ้าขอเบิกพัสดุตามรายการที่แนบมาเพื่อใช้ในราชการหน่วยงาน/โครงการ.....

ต้องการใช้สิ่งของนี้ตามใบเบิกนี้ภายในวันที่.....

และมอบให้..... เป็นผู้รับแทนข้าพเจ้า

รหัสพัสดุ	ชื่อพัสดุ	จำนวน		หน่วยนับ	ราคา/หน่วย	มูลค่ารวม
		เบิก	จ่าย			

รวมขอเบิก.....รายการ รวมอนุมัติ.....รายการ รวมเงิน

(ลงชื่อ).....ผู้เบิก (ลงชื่อ).....ผู้จ่าย

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

หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน ..... วันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้สั่งจ่าย (ลงชื่อ).....ผู้รับ

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

หัวหน้าคลังพัสดุ วันที่.....