ขออนุญาตไปราชการ และ ขอใช้รถราชการ**โครงการ**......................................................

**หลักการและหุผล**

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

**วัตถุประสงค์**

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

**กลุ่มเป้าหมาย**

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

**วิธีดำเนินการ**

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

**สถานที่ดำเนินการ**

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

**งบประมาณ**จากเงินอุดหนุนเฉพาะกิจด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ ........ จำนวน ........ บาท (........) เพื่อค่าใช้จ่ายดังนี้

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

**การประเมิณผล**

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

**ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

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

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

............................................................ ผู้เขียนโครงการ

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

............................................................ ผู้เห็นชอบโครงการ

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

............................................................ ผู้อนุมัติโครงการ

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

ลำดับที่ ......./ .......

**ใบขออนุญาตเดินทางไปราชการ**

**หน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาตำบลย่านรี**

คำชี้แจงการเดินทางไปราชการ

ข้าพเจ้า.............................................................. ตำแหน่ง ............................................................................

ขออนุมัติไปราชการ ไปราชการในจังหวัด ไปราชการนอกจังหวัด

ขอเบิกค่าใช้จ่ายจาก เบิกงบผู้จัด เบิกงบกลาง สลจ. ตาก เบิกเงินบำรุง ไม่ขอเบิก

ไปราชการตั้งต่วันที่ ............................................... ถึงวันที่ ............................................ รวม .......................... วัน

โดยยานพาหนะ รถประจำทาง รถรับจ้าง รถส่วนตัว รถราชการ เครื่องบิน

ทะเบียน ..................................... พนักงานขับรถ ..........................................................

ขอเบิกค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ไม่ขอเบิกค่าน้ำมันเชื้อเพลิง พักค้างคืน ไม่พักค้างคืน

เรื่อง/งานที่ไปราชการ ................... สถานที่ไปราชการ .......................... จำนวนผู้เดินทางไปราชการ

จำนวน .................. คน ดังนี้

๑ **.** ............................................................ ตำแหน่ง

๑ **.** ............................................................ ตำแหน่ง

(ลงชื่อ).......................................................... ผู้ขออนุมัติ

(.....................................................) **อนุมัติ**

ตำแหน่งงาน (.....................................................)

.........../............./.............

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

(ลงชื่อ).......................................................... ผู้ตรวจสอบ

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

เจ้าพนักงานสาธารณะสุขชำนาญงาน

.........../............./.............

(ลงชื่อ).......................................................... หัวหน้าหน่วยงาน

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

สาธารณะสุขอำเภอสามเงา

.........../............./.............