

# แบบฟอร์มรับครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์

วันที่ 2 กันยายน 2564

ชื่อ-สกุลผู้รับ	นายณรงค์ ระวังภัย	เจ้าพนักงานธุรการ	หน่วยงาน	การพยาบาล	ตำแหน่ง
เบอร์โทรศัพท์	0623583987	จุดประสงค์ที่ขอซื้ออุปกรณ์	ฉีดวัคซีนcovid-19 อบจ.		
ชื่อ-สกุลผู้ส่ง	นางวิภาวดี ดงจันทร์	ตำแหน่ง	นักวิชาการกองคลัง		
	.....		.....		
	นายณรงค์ ระวังภัย		นางวิภาวดี ดงจันทร์		