

ส่วนงาน …………….

โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์

โทร 02-419-xxxx โทรสาร 02-419-xxxx

ที่ ศธ.0517.071/ศป.XX.xxxx/2559

วันที่

เรื่อง ขออนุมัติจัดหา …………………………………………….. โดยวิธีตกลงราคากรณ๊จำเป็นเร่งด่วนโดยไม่ได้คาดหมายไว้ก่อน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ /รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์

 ด้วย ข้าพเจ้า …………………………………………………..ตำแหน่ง ……………………. สังกัดภาควิชา / งาน ………………….

โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ ได้ดำเนินการจัดหา …………………………………………..(ชื่อรายการ)……………………. ไปแล้ว จึงขอรายงานเหตุผลและความจำเป็นเร่งด่วน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

 1.เหตุผลและความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องจัดหา ………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..

 2.รายละเอียดของพัสดุที่จัดหา ……………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………

3.วงเงินที่จะจัดหาในครั้งนี้เป็นเงิน ……………………………… บาท (………………………………………………) จาก …………………(ชื่อผู้รับจัดหา)………………………….. ตามใบส่งของ/ใบเสร็จรับเงิน เลขที่ …………………………………. วันที่ ………………………………………. ซึ่งผู้จัดหาจ่ายชำระเงินให้ผู้รับจัดหาแล้ว

 3.วงเงินที่จะจัดหาในครั้งนี้เป็นเงิน ……………………………… บาท (………………………………………………) จาก …………………(ชื่อผู้รับจัดหา)………………………….. ตามใบส่งของ/ใบเสร็จรับเงิน เลขที่ …………………………………. วันที่ ………………………………………. ซึ่งจ่ายชำระเงินให้ผู้รับจัดหาภายในภายวันที่.......................... เนื่องจากผู้รับจัดหาให้เครดิตการชำระเงินเป็นเวลา ………. วัน

 4.ขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ตามรายชื่อดังนี้

1. ………………………………………………. ประธาน

2. ………………………………………………. กรรมการ

3. ……………………………………………….. กรรมการ

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดอนุมัติจัดหาและอนุมัติแต่งตั้งผู้ตรวจรับพัสดุตามรายชื่อที่เสนอมาพร้อมนี้ และสั่งจ่ายเงินให้แก่ …………………………..(ชื่อผู้รับจัดหา เช่น หน่วยงาน / บริษัท) …………………………. ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(ลงชื่อ) ……………………………………………. หัวหน้าหน่วยงาน (ลงชื่อ) ……………………………………………… ผู้จัดหา

 (……………………………………….) (……………………………………….)

ตำแหน่ง ……………………………………………….. ตำแหน่ง ………………………………………………..

คณะกรรมการตรวจรับ

(ลงชื่อ) ……………………………………………… ประธาน

 (……………………………………….)

(ลงชื่อ) ……………………………………………… กรรมการ (ลงชื่อ) ……………………………………………… กรรมการ

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

อนุมัติ

ลงชื่อ……………………………………………………

(………………………………………….)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ /รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์