



.....ภาควิชา/หน่วยงาน.....  
 โทร.....โทรสาร.....

ที่ อว 78.07 .....

วันที่ .....

เรื่อง ขอคืนเงินยืมตรงจ่าย

เรียน .....(ผู้มีสิทธิเบิกจ่ายกองทุน)

ด้วย ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....สังกัด ภาควิชา/หน่วยงาน.....

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ให้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง โดยมีวัตถุประสงค์  
 เพื่อใช้.....

รายละเอียดของพัสดุที่ซื้อหรือจ้าง จากทุน..... (รหัสทุน 7 หลัก)

ลำดับที่	รายการ	ชื่อผู้ขาย/ ผู้รับจ้าง	เลขที่ ใบส่งของ/ ใบเสร็จรับเงิน	วันที่ ใบส่งของ/ ใบเสร็จรับเงิน	จำนวนเงิน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

- ส่งคืนเงินยืมตรงจ่ายในนาม.....เลขที่สัญญา.....  
 โอนเงินคงเหลือ เป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)  
 เข้าบัญชี ศิริราชมูลนิธิ ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาศิริราช เลขที่บัญชี 0163000494
- อนุมัติเบิกจ่ายเงิน เป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท (.....)  
 โดยให้ถือว่ารายงานฉบับนี้เป็นหลักฐานการตรวจรับโดยอนุโลม

รับทราบ  
 เรียน กรรมการผู้จัดการศิริราชมูลนิธิ  
 โปรดดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ).....  
 (.....)  
 หัวหน้าภาควิชา/หน่วยงาน

วันที่.....

(ลงชื่อ).....  
 (.....ชื่อ/ตำแหน่ง.....)ผู้ขอเบิก  
 อนุมัติทุน.....(รหัสทุน 7 หลัก)  
 เรียน หัวหน้าภาควิชา/หน่วยงาน เพื่อทราบ

(ลงชื่อ).....ตำแหน่ง/ผู้มีสิทธิเบิกจ่ายทุน