



เลขที่เอกสาร.....
วันที่.....

วิทยาลัยสหเวชศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
บันทึกขออนุมัติเบิกค่าอาหาร,อาหารว่างและเครื่องดื่ม

โครงการ.....

กิจกรรม.....กองทุน.....หมวด.....

วันที่.....

เรียน คณบดีวิทยาลัยสหเวชศาสตร์

ตามที่ฝ่าย/สาขาวิชา.....วิทยาลัยสหเวชศาสตร์

ได้จัดทำโครงการ.....

ระหว่างวันที่.....ถึง.....

บัดนี้ ได้ดำเนินงานตามโครงการดังกล่าวเสร็จสิ้นลงแล้ว ดังนั้นจึงขออนุมัติเบิกเงินค่าอาหาร,อาหารว่างและเครื่องดื่ม เป็น

จำนวนเงินรวม.....บาท (.....) รายละเอียดต่อไปนี้

- | | |
|------------------------------|---------------|
| 1)ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม | จำนวน.....บาท |
| 2)ค่าอาหารเช้า | จำนวน.....บาท |
| 3)ค่าอาหารกลางวัน | จำนวน.....บาท |
| 4)ค่าอาหารเย็น | จำนวน.....บาท |

เพื่อนำมาเบิกจ่ายให้กับ.....

แผนงาน
กองทุน.....
มีเงิน.....
จ่าย.....
คงเหลือ.....
ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....ผู้เบิก
(.....)

เอกสารแนบการเบิก

- ใบเสร็จค่าอาหาร,อาหารว่างและเครื่องดื่ม
- รายเซ็นผู้เข้าร่วมโครงการ
- สำเนาโครงการพร้อมกำหนดการ
- สำเนาคำสั่งไปราชการ(ถ้ามี)