

โรงพยาบาลควนเนียง

ใบเบิกพัสดุ

สำหรับ งานซักฟอก

(ปรับปรุง 1 ต.ค. 68)

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ	รายการยา	Pack	อัตราใช้ ต่อสัปดาห์	เหลือ	เบิกใหม่ จำนวน	จ่ายจริง	หมายเหตุ
1	Alcohol dry gel	ขวด	1				

ลงชื่อ.....ผู้เบิก
(นางสาวอรพรรณ แซ่อึ้ง)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายन्छา ทัดตานนท์)

ลงชื่อ.....ผู้จ่าย
(นางสาววาเนสซ่า หล้าจะนะ)

ลงชื่อ.....ผู้รับ
(นางสาวอรพรรณ แซ่อึ้ง)

ว/ด/ป/...../.....

ว/ด/ป/...../.....