**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** กลุ่มงาน ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑

**ที่** สธ ๐๘๑๘. / **วันที่**

**เรื่อง** ขออนุมัติจัดโครงการ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑ ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต

ตามหนังสือกลุ่มงาน...................................ที่ สธ....................................... ลงวันที่.................. ได้อนุมัติโครงการ..................................... ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ............................ กลุ่มเป้าหมาย......................

กลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต จึงขออนุมัติดังนี้

๑. ขออนุมัติจัดกิจกรรมที่...............................ในวันที่.......................ณ...............................จำนวนเงิน................................ (.................................................................)

๒. ขออนุมัติให้ผู้เข้าร่วมโครงการ (ตามรายชื่อแนบ) สามารถเดินทางเข้าร่วมโครงการได้ ในวันที่....................................และเดินทางกลับภายในวันเดียวกัน โดยสามารถเบิกค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าพาหนะในการเดินทาง ได้ตามสิทธิจากงบประมาณโครงการ

๓. ขออนุมัติให้วิทยากรและคณะทำงาน (ตามรายชื่อแนบ) สามารถเดินทางเข้าร่วมโครงการ ได้ในระหว่างวันที่................................ถึงวันที่.........................................โดยเบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ไปราชการ ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าอาหารกลางวัน และค่าตอบแทนวิทยากร จากงบประมาณโครงการ

๔. ขออนุมัติใช้รถยนต์ราชการของศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑ หมายเลขทะเบียน ฮอ ๖๘๙๕ กรุงเทพมหานคร และหรือรถยนต์ราชการ หมายเลขทะเบียน กพ ๖๒๙๗ สุราษฎร์ธานี และหรือรถยนต์ราชการของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ โดยมีนายภูชนา แสงจันทร์ ตำแหน่ง พนักงานขับรถยนต์ ส๒ และหรือ นายธนดล ผุยอุทา ตำแหน่ง พนักงานบริการ และหรือบุคลากรที่ได้รับมอบหมาย เป็นพนักงานขับรถ โดยเบิกค่าน้ำมันเชื้อเพลิงจากงบประมาณโครงการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

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

ตำแหน่ง.....................................................

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต เรียน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑

เพื่อโปรดพิจารณา งานแผนงานฯ ได้ตรวจแล้ว เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติต่อไปด้วย

ตรงตามแผน

(นางสาวหทัยทิพย์ อินชนะ) (นางสาวอัธยา ญาณหาร)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หน้ากลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต

¡ อนุมัติ

¡ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก...................................

(นางกรรณิการ์ หนูสอน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาราชการแทน

ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑

**โครงการ..........................................**

กิจกรรมที่....................................................................................................................................

จำนวนเงินทั้งสิ้น...................................... (......................................................)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ/กิจกรรม** | **เป้าหมาย**  **(หน่วยนับ)** | **กลุ่มเป้าหมาย** | **ผลผลิต**  **(รายกิจกรรม)** | **งบประมาณ**  **(บาท)** | **หน่วยงานรับผิดชอบ** |
| กิจกรรมที่ 1 |  |  |  | **หมายเหตุ** : ทั้งนี้ขอถัวจ่ายค่าใช้จ่ายทุกรายการ |  |

ผู้เสนอ

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

ตำแหน่ง..............................................

ผู้อนุมัติ

(นางกรรณิการ์ หนูสอน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๑

ผู้เห็นชอบ

(นางสาวอัธยา ญาณหาร)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต