

สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี  
เลขที่..... ๑๗๐๙๘  
วันที่..... ๒๖ พ.ค. ๒๕๖๓  
เวลา.....



ที่ สภ ๐๐๓๔.๓๐๑/๖๕๔

โรงพยาบาลวิภาวดี  
ตำบลตุกหนែ อ.อำเภอวิภาวดี  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๓๗๐

๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓

จำนวนเงิน

๐๒๐๐๘

เช็คบุ๊ค.....

วันที่..... ๒๙ พ.ค. ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติแผนเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนรายรับ-รายจ่าย เงินบำรุงโรงพยาบาลวิภาวดี จำนวน ๒ เล่ม

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอให้ทุกหน่วยบริการจัดทำแผนเงินบำรุง ประจำปี ๒๕๖๔ ตามนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำแผนทางการเงินไปใช้เป็นเครื่องมือในการควบคุม กำกับและบริหารจัดการการเงินการคลัง นั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลวิภาวดี ได้จัดทำแผนเงินบำรุง ประมาณการรายรับ-รายจ่าย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งแผนเงินบำรุงฯ เพื่อขออนุมัติ ดังรายละเอียดที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติแผนเงินบำรุง

ขอแสดงความนับถือ

(นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร)

นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี  
๘๘๘๐๐๑/๖๕๐/๐๐/๖๘๘๘๘๘๘๘  
๑๔๗๐๙ ๒๕๖๓ ๐๘๘๘๘๘๘๘

เพื่อให้ทราบ

ให้สิทธิ์จัดการแผนเงินบำรุง

(นางสุกภาพร เตชวันดี)

ผู้อำนวยการเงินและบัญชีสำนักงานใหญ่

(นายมนู ศุภะศักดิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานบริหารทั่วไป (งานพัสดุ)

โทร. ๐ ๗๗๒๒๙ ๒๑๑๔ ต่อ ๑๐๒

โทรสาร ๐ ๗๗๒๒๙ ๒๑๓๕