



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ..... โทร.....

ที่ ศธ.๐๕๒๗.๑๐.๐๑( )/..... วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติสรุปค่าใช้จ่าย/ คืนเงินสวัสดิการ.....

เรียน ประธานคณะกรรมการเงินสวัสดิการคณะแพทยศาสตร์

ด้วย/ ตามที่ .....

.....

.....

ในการนี้ ขออนุมัติสรุปค่าใช้จ่าย/ คืนเงินสวัสดิการ (ระบุจำนวนเงินที่ใช้จริงและจำนวนเงินคืนให้ชัดเจน) .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ผู้ขอสรุปค่าใช้จ่าย/ คืนเงินสวัสดิการ)

ตำแหน่ง.....