

โรงพยาบาลควนเนียง

ใบเบิกพัสดุ

สำหรับ งานซักฟอก

( ปรับปรุง 1 พ.ย. 67 )

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ	รายการยา	Pack	อัตราใช้ต่อสัปดาห์	เหลือ	เบิกใหม่จำนวน	จ่ายจริง	หมายเหตุ
1	Alcohol dry gel	ขวด	1				

ลงชื่อ.....ผู้เบิก  
( นางปณิตตา วรรณโชติ )

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
( นายรัชชา ทัดตานนท์ )

ลงชื่อ.....ผู้จ่าย  
( นางสาววาเนสซ่า หล้าจะนะ )

ลงชื่อ.....ผู้รับ  
( นางปณิตตา วรรณโชติ )

ว/ด/ป ...../...../.....

ว/ด/ป ...../...../.....