

โรงพยาบาลควนเนียง

ใบเบิกพัสดุ

สำหรับ งานสุขภาพดิจิทัล(IT)

(ปรับปรุง 1 พ.ย. 67)

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลำดับ	รายการยา	Pack	อัตราใช้ต่อสัปดาห์	เบิกครั้งสุดท้ายจำนวน	เหลือ	เบิกใหม่จำนวน	จ่ายจริง	หมายเหตุ
1	ALCOHOL DRY GEL	ขวด	2					

ลงชื่อ.....ผู้เบิก
(นายจารึก แก้วมณี)

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ
(นายรัชชา ทัดตานนท์)

ลงชื่อ.....ผู้จ่าย
(นางสาววาเนสซ่า หล้าจะนะ)

ลงชื่อ.....ผู้รับ
(นายจารึก แก้วมณี)

ว/ด/ป/...../.....

ว/ด/ป/...../.....