



หน่วย.....

ภาควิชา / สถาบัน.....

โทร.....

ที่ ศธ 0517.07.../

วันที่

เรื่อง ขอส่งผลสรุปการจัดโครงการวิชาการ รหัสโครงการ

AA.....

เรียน หัวหน้าภาควิชา.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย

1.แบบบันทึกสรุปผลการจัดโครงการของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (แบบ
ฟอร์ม IO-02)

2.สำเนาอนุมัติในหลักการโครงการ AA.....

ตามที่ ภาควิชา/หน่วยงาน.....ได้รับการ
อนุมัติในหลักการให้จัดโครงการเรื่อง..... ในวัน
ที่..... ซึ่งได้รับอนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายเป็นเงิน.....บาท
(.....) ซึ่งได้ทำการเบิกจ่ายแล้วดังมีราย
ละเอียดต่อไปนี้

ค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน (บาท)	หมายเหตุ
1. ค่าห้อง ประชุม..... . ตึก/ อาคาร..... ...	(..... บาทถ้วน)	ส่งจ่ายเข้าบัญชีเงินราย ได้คณะฯ
2. ค่าตอบแทน : บุคลากร ภายในคณะ	(..... บาทถ้วน)	ส่งจ่ายเข้าบัญชี เงินเดือนเจ้าหน้าที่
3. ค่าตอบแทน : บุคลากร ภายนอกคณะ	(..... บาทถ้วน)	ส่งจ่ายเข้า บัญชี..... .
4. ค่าใช้สอยของโครงการ	(..... บาทถ้วน)	ดำเนินการเบิกครบถ้วน แล้ว

ในการนี้ ภาควิชา/หน่วยงาน.....จึงขอส่งผลสรุปการ
จัดโครงการเพื่อขอปิดโครงการ รหัสโครงการ AA.....

.....ร่าง/พิมพ์

.....ทาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติและดำเนินการต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ลงชื่อ.....

.....

(.....)

ประธานโครงการ

เรียนรอง

คณบดี.....

เพื่อโปรดดำเนินการ

ลงชื่อ.....

.....

(.....)

หัวหน้าภาค

วิชา.....