

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ _____ โทรศัพท์ _____

ที่ สธ ๑๑๐๔.๐๖. / _____ วันที่ _____

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขเพิ่มเติมแผนงานโครงการ/กิจกรรม

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

ด้วยงานกลุ่ม/สาขาวิชา มีความประสงค์



(๑) ขอเพิ่มโครงการ/กิจกรรม.....

เนื่องจาก.....

.....



.....



(๒) ขอเปลี่ยนระยะเวลาการจัดทำโครงการ/กิจกรรม ที่กำหนดไว้ตามแผนปฏิบัติการ

โครงการ.....

จาก (วัน/เดือน/ปี)..... เป็น (วัน/เดือน/ปี).....

เนื่องจาก.....

.....

.....



(๓) งดโครงการ/กิจกรรม.....

เนื่องจาก.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จะเป็นพระคุณ

(.....)

