

แบบฟอร์มการเบิกเงินค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงานกรณีส่งตรวจ VIP

ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเบิกเงินค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติงานกรณีส่งตรวจ VIP

เรียน หัวหน้าภาควิชาจุลชีววิทยา

ข้าพเจ้า.....สังกัดหน่วย.....

ได้ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการให้แก่ส่งตรวจ VIP ของ.....HN.....

เมื่อวันที่.....เวลา.....ถึง.....

ใคร่ขอเบิกเงินค่าตอบแทนเป็นจำนวนเงิน บาท (.....)

ลงชื่อ

(.....)

อาจารย์ผู้รับรองการปฏิบัติงาน

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ปฏิบัติงาน

ลงชื่อ

(.....)

หัวหน้าหน่วย.....

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้าภาควิชาจุลชีววิทยา