

## ใบเบิกพัสดุ/เวชภัณฑ์ โรงพยาบาลปากคาด

ใบเบิกเลขที่.....

วันที่...../...../.....

เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากคาด

ด้วยฝ่าย/งาน.....มีความต้องการวัสดุ/เวชภัณฑ์ ตามรายการข้างทำยนี้

เพื่อใช้ในราชการ จึงขออนุมัติเบิกวัสดุ/เวชภัณฑ์ ดังกล่าวจากคลังพัสดุด้วย

ช่องนี้สำหรับผู้เบิกเขียน			ช่องนี้สำหรับเจ้าหน้าที่คลังพัสดุเขียน			
ลำดับที่	รายการเบิก	จำนวนเบิก	จำนวนคงเหลือ	จำนวนจ่ายให้	ราคา	หมายเหตุ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
รวมรายการที่ขอเบิก.....รายการ			รวมเงิน.....บาท			

ลงชื่อ.....ผู้เบิก  
(.....)

หัวหน้าฝ่าย/งาน.....

ลงชื่อ.....ผู้รับของ  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่าย  
(.....)

เจ้าหน้าที่คลังพัสดุ/เวชภัณฑ์

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
(.....)