ใบเบิกวัสดุเวชภัณฑ์

เลขที่..... เขียนที่โรงพยาบาลบางใหญ่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางใหญ่

ด้วย.....มีความประสงค์จะขอเบิกวัสดุการแพทย์ต่างๆเพื่อใช้ในการบริการผู้ป่วย ดังรายการต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนเบิกครั้งสุดท้าย	จำนวนเบิก		จำนวนคงเหลือ	ราคาหน่วย	มูลค่า	ว/ด/ป เบิกสุดท้าย
			เบิกใหม่	อนุญาต				

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ).....

นายสรวิศ งามพินิจ

หัวหน้าหน่วยพัสดุ

(ลงชื่อ).....(ผู้เบิก)

(.....)

(ลงชื่อ).....(ผู้ส่งมอบ)

(นางสาวสุวรรณา บุญปลอด)

(ลงชื่อ).....(ผู้รับของ)

(.....)

วันที่...../...../.....