บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....

ที่ อว 0631.17.....**วันที่**.....

เรื่อง ขออนุญาตใช้..... .....

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ด้วยข้าพเจ้านาย / นาง / นางสาว..... ตำแหน่ง.....

สังกัดคณะ/หน่วยงาน/สำนัก .....โทร.....

มีความประสงค์ขอใช้ ○ห้องประชุม ชั้น 2 อาคาร 2

○ห้องเรียน .....

○ห้องสโมสรนักศึกษา

○อื่น..... .....

ในวันที่.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น.

ถึงวันที่.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น.

เพื่อใช้ในงาน(โปรดระบุ).....

.....

โดยมีผู้เข้าร่วม ○ประชุม ○อบรม/สัมมนา ○ร่วมกิจกรรม จำนวน.....คน

โดยขอความอนุเคราะห์ใช้อุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ ดังนี้

○ Computer Notebook จำนวน ..... เครื่อง

○ จอ LED ....1.... จอ

○ โต๊ะลงทะเบียน ..... โต๊ะ , เก้าอี้ ..... ตัว

○ แม่บ้าน ..... คน

○ ไมค์ลอยจำนวน...1...ตัว

○ น้ำดื่ม ..... ที่นั่ง

○ อื่นๆ .....

(จัดเตรียมห้องประชุม อาหารว่าง,เครื่องดื่ม,อาหารกลางวัน)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุญาต

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ	**ความเห็นหัวหน้าสำนักงานคณบดี**	**ความเห็นผู้บังคับบัญชา/ผู้มีอำนาจสั่งการ**
เรียน รักษาการหัวหน้าสำนักงานคณบดี ( ) พร้อมให้บริการ ( ) ไม่พร้อมให้บริการ เนื่องจาก..... .... (นางสาวเกษรินทร์ ต๊ะนา) นักวิชาการโสตทัศนูปกรณ์	เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อโปรดพิจารณาเห็นควร ( ) อนุญาต ( ) ไม่อนุญาต เนื่องจาก..... .... (นางสาวภรภัทร วงษ์สกุล) รักษาการหัวหน้าสำนักงานคณบดี	( ) อนุญาต ( ) ไม่อนุญาต เนื่องจาก..... ....