ใบเบิกพัสดุ (พด2)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

งาน/หน่วย/สาขา.....

ลำดับที่	รายการ	ยอดคงเหลือ	จำนวนที่ต้องการเบิก	ราคาต่อหน่วย	รวมเป็นเงิน

(ลงชื่อ).....ผู้เบิกพัสดุ

(ผู้ลงนามกำกับ หัวหน้างาน/หัวหน้าหน่วย/หัวหน้าสาขา/ผู้ดำเนินโครงการ)

(ลงชื่อ).....ผู้จ่ายพัสดุ

(...ผู้ลงนามกำกับ พัสดุ.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับพัสดุ

(ผู้ลงนามกำกับ ธุรการ/จ.บริหาร/พนักงาน/ผู้ดูแล/ผู้ดำเนินการโครงการ)

เรียน คณบดีบดีคณะพยาบาลศาสตร์

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติรายการเบิกพัสดุ

รวมเป็นเงิน.....บาท

(ลงชื่อ).....พัสดุ/หัวหน้างาน

(ลงชื่อ).....หัวหน้าเจ้าหน้าที่

☐ **อนุมัติ** ☐ **ไม่อนุมัติ**

(ลงชื่อ).....คณบดี/รักษาการแทนคณบดี