

ใบขออนุมัติถ่ายเอกสาร
(กรณีใช้บริการจากร้านค้า)

ต้นฉบับ

เลขที่/.....

วันที่

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง ขออนุมัติดำเนินการถ่าย

เอกสาร

เรื่อง เพื่อประกอบการเรียนการสอนวิชา/โครงการ/งาน

จำนวน A4 แผ่น F4 แผ่น จำนวน ชุด รวม แผ่น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)

.....

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงาน

 อนุมัติ ไม่อนุมัติ

คำอนุมัติของคณบดี

 อนุมัติ ไม่อนุมัติ อื่น ๆ

(ลงชื่อ)

.....

(ลงชื่อ)

.....

ผู้รับถ่ายเอกสาร

ชื่อร้านค้า

ลงชื่อ

.....

ใบขออนุมัติถ่ายเอกสาร
(กรณีใช้บริการจากร้านค้า)

คู่ฉบับ

เลขที่/.....

วันที่

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง ขออนุมัติดำเนินการถ่าย

เอกสาร

เรื่อง เพื่อประกอบการเรียนการสอนวิชา/โครงการ/งาน

จำนวน A4 แผ่น F4 แผ่น จำนวน ชุด รวม แผ่น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(ลงชื่อ)

.....

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงาน

 อนุมัติ ไม่อนุมัติ

คำอนุมัติของคณบดี

 อนุมัติ ไม่อนุมัติ อื่น ๆ

(ลงชื่อ)

.....

(ลงชื่อ)

.....

ผู้รับถ่ายเอกสาร

ชื่อร้านค้า

ลงชื่อ