



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ โทร. ๐๔๒ ๔๒๑๑๔๕

ที่ นค ๐๐๓๓.๓๐๑(๐๔) / วันที่

เรื่อง ขออนุญาตถ่ายเอกสาร

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่

ด้วยงาน..... มีความจำเป็นที่จะต้องใช้ออกสาร ซึ่งมีต้นฉบับ .....หน้า

ดังต่อไปนี้

- |         |                 |
|---------|-----------------|
| ๑. .... | จำนวน..... หน้า |
| ๒. .... | จำนวน..... หน้า |
| ๓. .... | จำนวน..... หน้า |
| ๔. .... | จำนวน..... หน้า |
| ๕. .... | จำนวน..... หน้า |
| ๖. .... | จำนวน..... หน้า |

รวมทั้งหมด จำนวน.....หน้า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

( ) อนุญาต

( ) ไม่อนุญาต .....

.....  
(นายจามิกร ใจดี)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่