สัญญายืมเงิน	เลขที่ใบยืม..... วันครบกำหนด
ยื่นต่อ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่	วันที่.....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน การแพทย์ สังกัด โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ มีความประสงค์ขอยืมเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ.....2565.

เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายตามวัตถุประสงค์ดังนี้

( ) จัดซื้อ วัสดุ/ครุภัณฑ์.....

( ) ประชุม/ฝึกอบรม เริ่มวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

( ) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ สิ้นสุดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้	( ) ค่าเบี้ยเลี้ยง	จำนวน.....วัน ๆ วันละ.....บาท		
	( ) ค่าที่พัก	จำนวน.....วัน ๆ วันละ.....บาท		
	( ) ค่าอาหารกลางวัน			
	( ) ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม			
	( ) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ			
(ตัวอักษร) ( )				

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการและจะนำใบสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้องพร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย(ถ้ามี) ส่งใช้ภายในในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คือ ภายใน....15....วัน นับแต่วันที่ได้รับเงินยืมนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนดข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือนค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือเงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าจะได้รับจากทางราชการชดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนได้ทันที

(ลงชื่อ).....ผู้ยืมเงิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เสนอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นสมควรอนุมัติให้ยืมเงินตามใบยืมฉบับนี้ได้ จำนวนเงิน..... บาท

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

คำอนุมัติ

อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้เป็นเงิน..... บาท (.....)

(ลงชื่อ).....ผู้อนุมัติ

ได้รับเงินยืมจำนวน..... บาท (.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

รายการส่งใช้เงินยืม

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายการส่งใช้			คงค้าง		ลายมือชื่อผู้รับเงิน	ใบรับเลขที่
		เงินสดหรือใบสำคัญ	จำนวนเงิน					

หมายเหตุ

1. ยื่นต่อผู้อำนวยการคลัง หัวหน้ากองคลัง หัวหน้าแผนกคลัง หรือตำแหน่งอื่นที่ปฏิบัติเช่นเดียวกันแล้วแต่กรณี
2. ให้ระบุชื่อส่วนราชการที่จ่ายยืม
3. ระบุวัตถุประสงค์ที่จะนำเงินยืมไปจ่าย
4. ส่งใช้เงินยืมภายใน.....วัน หลังสิ้นสุดการปฏิบัติงาน