



ภาควิชา/หน่วยงาน.....
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
โทร.

ที่

วันที่

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าบริการทางการแพทย์ในการตรวจหาเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

เรียน คุณบดี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
- ใบเสร็จรับเงินค่าบริการทางการแพทย์ในการตรวจหาเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
 - ผลการตรวจตรวจหาเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือใบรับรองแพทย์
 - สำเนาหนังสืออนุมัติให้บุคลากรรับบริการทางการแพทย์ในการตรวจหาเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
 - สำเนาประกาศคณะกรรมการเภสัชศาสตร์ เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสวัสดิการเพิ่มเติมให้แก่บุคลากรคณะกรรมการเภสัชศาสตร์ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2564

ตามที่ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....

ตำแหน่ง.....สังกัด.....ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการให้
ตรวจหาเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บัดนี้ข้าพเจ้าได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอเบิกจ่ายค่าบริการ
ทางการแพทย์ในการตรวจหาเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นจำนวน.....บาท
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุมัติด้วย จะขอขอบคุณยิ่ง

.....(ผู้ขออนุมัติ)
(.....)

เรียน รองคณบดีฝ่ายการคลัง

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเบิกจ่ายเงินค่าตรวจหาเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 จำนวนเงิน บาท
(.....)

จากเงินรายได้คณะกรรมการเภสัชศาสตร์

อนุมัติ

.....
(ผศ.ดร. อัญชลี จินตพัฒนากิจ)
รองคณบดีฝ่ายการคลัง