

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

แบบฟอร์มเบิกวัสดุสำนักงาน งานบ้าน และแบบพิมพ์
ชื่อหน่วยงาน.....

| เลขที่ | รายการสิ่งของ | จำนวน | หมายเหตุ |
|--------|---------------|-------|----------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |
| 9. | | | |
| 10. | | | |
| 11. | | | |
| 12. | | | |
| 13. | | | |
| 14. | | | |
| 15. | | | |
| 16. | | | |
| 17. | | | |
| 18. | | | |
| 19. | | | |
| 20. | | | |
| 21. | | | |
| 22. | | | |

ลงชื่อ ผู้เบิก.....วันที่.....

ลงชื่อ ผู้จ่าย.....วันที่.....

ลงชื่อ ผู้รับ.....วันที่.....

หมายเหตุ กรุณาส่งใบเบิกภายในอาทิตย์ที่ 3 ของเดือน