

แบบฟอร์มการขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง

	หน้า
๑. กรณีการจัดซื้อจัดจ้าง ตามแผนการจัดซื้อจัดจ้าง	๒
๒. กรณีการจัดซื้อจัดจ้าง ตามแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (๒๐๐,๐๐๐-๔๙๙,๙๙๙)	๓
๓. กรณีการจัดซื้อจัดจ้าง ตามแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (๕๐๐,๐๐๐ ขึ้นไป)	๔
๔. กรณีการจัดซื้อจัดจ้าง นอกแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (งบกลาง)	๕
๕. อื่นๆ (ติดต่อตรงงานพัสดุ)	

สิ่งที่ส่งมาพร้อมหนังสือขออนุมัติ

๑. แผนการจัดซื้อจัดจ้าง ประกอบด้วย หน้าอนุมัติแผน และหน้ารายการที่จะขอซื้อ **พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง ทุกฉบับ**
๒. รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ (สเปค) / ขอบเขตของงาน **พร้อมส่งเป็นไฟล์ให้กับงานพัสดุ**
๓. ใบเสนอราคา (ถ้ามี)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งาน/กลุ่มงาน.....โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ที่ นศ ๐๐๓๓.๓๐๑(๑๒).๐๐...../..... วันที่

เรื่อง ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้าง.....

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง ผู้รับมอบอำนาจ)

ด้วย งาน/กลุ่มงาน.....โรงพยาบาลปากพนัง มีความประสงค์ขอ
จัดซื้อ/จัดจ้างภายใต้แผนการจัดซื้อจัดจ้างฯ

โดยวิธี.....เพื่อใช้ในงานราชการของโรงพยาบาลปากพนัง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องจัดซื้อ/จัดจ้าง เนื่องจาก.....

๒. รายละเอียดของพัสดุ

๒.๑ รายละเอียดและคุณลักษณะเฉพาะ (ต้องมี) จำนวน..... หน้า

๒.๒ ใบเสนอราคา จำนวน..... หน้า

๓. โดยใช้งบประมาณเงิน.....โรงพยาบาลปากพนัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๙
ภายในวงเงินจำนวน.....บาท (.....)

๔. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุ วันที่...../กำหนดแล้วเสร็จภายใน.....วัน

๕. ขอแต่งตั้งคณะกรรมการ ดังนี้

๕.๑ คณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานฯ

๕.๑.๑ตำแหน่ง.....ประธานฯ

๕.๑.๒ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๑.๓ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๒ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๕.๒.๑ตำแหน่ง.....ประธานฯ

๕.๒.๒ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๒.๓ตำแหน่ง.....กรรมการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

เรียน ผวจ.นศ. (โดย ผอ. รพ.ปากพนัง ผู้รับมอบอำนาจ)

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ.....

ภายในวงเงินจำนวน.....บาท

อนุมัติ โดยใช้งบประมาณเงิน.....

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นางสาวธัญรัตน์ อินนุพัฒน์)

เจ้าหน้าที่

(นางสกุลกาญจน์ หุ่นศรีสกุล)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายสมเกียรติ วรรณฤทธิการ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งาน/กลุ่มงาน.....โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ที่ นศ ๐๐๓๓.๓๐๑(๑๒).๐๐...../..... วันที่

เรื่อง ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้าง.....

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง ผู้รับมอบอำนาจ)

ด้วย งาน/กลุ่มงาน..... โรงพยาบาลปากพนัง มีความประสงค์ขอจัดซื้อ/จัดจ้างภายใต้แผนการจัดซื้อจัดจ้างฯ โดยวิธี..... เพื่อใช้ในงานราชการของโรงพยาบาลปากพนัง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑ เหตุผลความจำเป็นที่ต้องจัดซื้อ/จัดจ้าง เนื่องจาก.....

๒ รายละเอียดของพัสดุ

๒.๑ รายละเอียดและคุณลักษณะเฉพาะ (ต้องมี) จำนวน..... หน้า

๒.๒ ใบเสนอราคา จำนวน..... หน้า

๓ โดยใช้งบประมาณเงิน.....โรงพยาบาลปากพนัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ภายในวงเงินจำนวน.....บาท (.....)

๔ กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุ วันที่...../กำหนดแล้วเสร็จภายใน.....วัน

๕ ขอแต่งตั้งคณะกรรมการ ดังนี้

๕.๑ คณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานฯ

๕.๑.๑ตำแหน่ง.....ประธานฯ

๕.๑.๒ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๑.๓ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๒ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๕.๒.๑ตำแหน่ง.....ประธานฯ

๕.๒.๒ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๒.๓ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๓ พยานในสัญญา

๕.๓.๑ตำแหน่ง.....พยาน

๕.๓.๒ตำแหน่ง.....พยาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

เรียน ผวจ.นศ. (โดย ผอ. รพ.ปากพนัง ผู้รับมอบอำนาจ)

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ.....

ภายในวงเงินจำนวน.....บาท

(นางสาวธัญรัตน์ อินนุพัฒน์)

เจ้าหน้าที่

(นางสกุลกาญจน์ หุ่นศรีสกุล)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

อนุมัติ โดยใช้งบประมาณเงิน.....

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นายสมเกียรติ วรรณฤทธิการ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งาน/กลุ่มงาน.....โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ที่ นศ ๐๐๓๓.๓๐๑(๑๒).๐๐...../.....

วันที่

เรื่อง ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้าง.....

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง ผู้รับมอบอำนาจ)

ด้วย งาน/กลุ่มงาน.....โรงพยาบาลปากพนัง มีความประสงค์ขอจัดซื้อ/จัดจ้าง

.....ภายใต้แผนการจัดซื้อจัดจ้างฯ
โดยวิธี..... เพื่อใช้ในงานราชการของโรงพยาบาลปากพนัง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑ เหตุผลความจำเป็นที่ต้องจัดซื้อ/จัดจ้าง เนื่องจาก.....

๒ รายละเอียดของพัสดุ

๒.๑ รายละเอียดและคุณลักษณะเฉพาะ (ต้องมี)

จำนวน..... หน้า

๒.๒ ใบเสนอราคา

จำนวน..... หน้า

๓ โดยใช้งบประมาณเงิน.....โรงพยาบาลปากพนัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ภายในวงเงินจำนวน.....บาท (.....)

๔ กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุ วันที่...../กำหนดแล้วเสร็จภายใน.....วัน

๕ ขอแต่งตั้งคณะกรรมการ ดังนี้

๕.๑ คณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานฯ

๕.๑.๑ตำแหน่ง.....ประธานฯ

๕.๑.๒ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๑.๓ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๒ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๕.๒.๑ตำแหน่ง.....ประธานฯ

๕.๒.๒ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๒.๓ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๓ คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

๕.๓.๑ตำแหน่ง.....ประธานฯ

๕.๓.๒ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๓.๓ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๔ พยานในสัญญา

๕.๔.๑ตำแหน่ง.....พยาน

๕.๔.๒ตำแหน่ง.....พยาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

เรียน ผวจ.นศ. (โดย ผอ. รพ.ปากพนัง ผู้รับมอบอำนาจ)

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ.....

ภายในวงเงินจำนวน.....บาท

อนุมัติ โดยใช้งบประมาณเงิน.....

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นางสาวธัญรัตน์ อินนุพัฒน์)

เจ้าหน้าที่

(นางสกุลกาญจน์ หุ่นศรีสกุล)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

(นายสมเกียรติ วรรณฤทธิ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งาน/กลุ่มงาน.....โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ที่ นศ ๐๐๓๓.๓๐๑(๑๒).๐๐...../..... วันที่

เรื่อง ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้าง.....

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง ผู้รับมอบอำนาจ)

ด้วย งาน/กลุ่มงาน..... โรงพยาบาลปากพนัง มีความประสงค์ขอ

จัดซื้อ/จัดจ้าง

โดยวิธี..... เพื่อใช้ในงานราชการของโรงพยาบาลปากพนัง ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๑. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องจัดซื้อ/จัดจ้าง เนื่องจาก.....

๒. รายละเอียดของพัสดุ

๑.๑ รายละเอียดและคุณลักษณะเฉพาะ (ต้องมี) จำนวน..... หน้า

๑.๒ ใบเสนอราคา จำนวน..... หน้า

๓. โดยใช้งบประมาณเงินบำรุงของโรงพยาบาลปากพนัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ รายการ
ค่าใช้จ่ายรายจ่ายงบกลาง (รายจ่ายที่ใช้นอกเหนือจากแผน) ภายในวงเงินจำนวน.....บาท
(.....)

๔. กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุ วันที่...../กำหนดแล้วเสร็จภายใน.....วัน

๕. ขอแต่งตั้งคณะกรรมการ ดังนี้

๕.๑ คณะกรรมการกำหนดขอบเขตงานฯ

๕.๑.๑ตำแหน่ง.....ประธานฯ

๕.๑.๒ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๑.๓ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๒ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

๕.๒.๑ตำแหน่ง.....ประธานฯ

๕.๒.๒ตำแหน่ง.....กรรมการ

๕.๒.๓ตำแหน่ง.....กรรมการ

โดยรายการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลปากพนัง
ครั้งที่...../..... เมื่อวันที่.....เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

เรียน ผวจ.นศ. (โดย ผอ. รพ.ปากพนัง ผู้รับมอบอำนาจ)

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ.....

ภายในวงเงินจำนวน.....บาท

(นางสาวธัญรัตน์ อินนุพัฒน์)

เจ้าหน้าที่

(นางสกุลกาญจน์ หุ่นศรีสกุล)

หัวหน้าเจ้าหน้าที่

อนุมัติ โดยใช้งบประมาณเงิน.....

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นายสมเกียรติ วรยุทธการ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดนครศรีธรรมราช