



บันทึกข้อความ

หน่วยงาน คณะแพทยศาสตร์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โทร ๓๔๕๔

ที่ อว ๓/๓๓๒/๐๔๗๖

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงโครงการ

เรียน อธิการบดี

ตามที่ คณะแพทยศาสตร์ ได้บรรจุโครงการกีฬาสมพันธ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ โครงการในแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รหัสโครงการ ๖๓๔๑๐๑๐๓/๒ โดยมี นางสาวผาณิต ศรีสุทระ เป็นผู้รับผิดชอบโครงการ และมีงบประมาณในการดำเนินโครงการ เป็นเงินจำนวน ๓๙,๐๐๐ บาท (สามหมื่นเก้าพันบาทถ้วน) ซึ่งพบว่าไม่เพียงพอต่อการดำเนินโครงการ นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จึงขออนุมัติ เปลี่ยนแปลงโครงการจาก โครงการฝึกประสบการณ์วิชาชีพการผดุงครรภ์ (ชั้นปีที่ ๓) รหัสโครงการ ๖๓๔๑๐๑๒๙๗ จำนวน ๑๐,๔๖๕ บาท (หนึ่งหมื่นสี่ร้อยหกสิบห้าบาทถ้วน) ไปยังโครงการกีฬาสมพันธ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ โครงการในแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รหัสโครงการ ๖๓๔๑๐๑๐๓/๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จะขอบคุณยิ่ง

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์วีระพล จันทร์ดียิ่ง)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์



การโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
หน่วยงาน.....คณะแพทยศาสตร์.....

ที่ อว335/0477

ลงวันที่ 30 สิงหาคม 2563

เรื่อง ขอมุมัติโอนงบประมาณ

เรียน อธิการบดี

ตามที่ มหาวิทยาลัยพระยาไต้จัดสรรงบประมาณรายได้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ให้.....คณะแพทยศาสตร์..... เป็นจำนวนเงิน13,498,000..... บาท เพื่อใช้ในการดำเนินงาน นั้น
.....คณะแพทยศาสตร์..... ขอมุมัติโอนงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 จำนวน ...1.... รายการ ดังนี้

ลำดับที่	รายการโอนออก			รายการรับโอน			จำนวนเงิน	เหตุผลประกอบ การโอนเงิน
	กองทุน	หมวด	รายการ	กองทุน	หมวด	รายการ		
1	อุดหนุน	อุดหนุนทั่วไป	โครงการฝึกอบรมวิชาชีพการผดุง ครรภ์(ชั้นปีที่ 3)	อุดหนุนทั่วไป	อุดหนุนทั่วไป	โครงการพัฒนาแพทย์แผน ไทยประยุกต์	10,465.00	
รวมเงินงบประมาณที่โอนออก							10,465.00	
รวมเงินงบประมาณที่รับโอน							10,465.00	

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จักขอขอบคุณยิ่ง

(1) ลงชื่อ.......... (3) กองแผนงานตรวจสอบ

(นางนันทิพย์ วรณโกหาร) เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติและมอบ

ตำแหน่งนักวิชาการระดับนโยบายและแผน กองแผนงานดำเนินการต่อไป

(เจ้าหน้าที่ผู้จัดทำ) อื่นๆ.....

(2) ความเห็นของอธิการบดี/คณบดี
..... ลงชื่อ.....

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิระพล จันทร์ดี) ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง คณบดีคณะแพทยศาสตร์

(4) ความเห็นของผู้อำนวยการกองแผนงาน

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติและมอบ

กองแผนงานดำเนินการต่อไป

อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่งตำแหน่ง.....

(5) ผลพิจารณาของอธิการบดี/หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่งตำแหน่ง.....