



เลขที่ /

แบบขออนุมัติน้ำดื่มเสนต์จันท์
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ วิทยาเขตแม่ฮ่องสอน

วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติน้ำดื่มเสนต์จันท์

ข้าพเจ้า โทร ตำแหน่ง

สังกัด มีความประสงค์ขออนุมัติเบิกน้ำดื่มเสนต์จันท์ สำหรับ

 ขอสับสนุนน้ำดื่มเสนต์จันท์ ขอเบิกสำหรับจำหน่าย จำนวน โหล

 ขวดขนาด 500 มล. ขวดขนาด 350 มล.

เพื่อใช้สำหรับกิจกรรม/โครงการ

ในวันที่

ลงชื่อ ผู้ขออนุมัติ

ตำแหน่ง

ผู้ตรวจสอบ	ผู้อำนวยการกองบริหารทั่วไป	รองอธิการบดีประจำวิทยาเขต
วันที่	<input type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ	<input type="checkbox"/> อนุมัติ
น้ำดื่มเสนต์จันท์คงเหลือ	<input type="checkbox"/> ไม่สามารถอนุมัติได้	<input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ และ
โหล		แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
ขวดเปล่ารอการผลิต	ลงชื่อ	
จำนวน ขวด	(นายศราวุฒิ สมวะธา)	
คงเหลือ ขวด	ผู้อำนวยการสำนักงานวิทยาเขตแม่ฮ่องสอน	ลงชื่อ
ลงชื่อ	ลงชื่อ	(อาจารย์ ดร.ณัด บุญชัย)
(นางสาวศิริพร เขียวบุตร)	(นางสาวทิพย์ยุภา อุดมใหม่)	รองอธิการบดี ปฏิบัติราชการแทน
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป		อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

- หมายเหตุ
- นำส่งเอกสารฯ ล่วงหน้าอย่างน้อย 5 วัน
 - หากได้รับอนุมัติแล้วกองบริหารทั่วไปจะประสานให้มารับน้ำดื่ม
 - ผู้ขออนุมัติต้องมารับน้ำดื่ม ณ กองบริหารทั่วไป สำนักงานวิทยาเขตแม่ฮ่องสอน อาคาร 1