 บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ.........................................................................................................................................................ที่.................................................................วันที่..................................................................................................**

**เรื่อง ขอความเห็นชอบต้องการใช้พัสดุ**

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครนายก (ผ่านฝ่ายบริหารงานทั่วไป)

ด้วย..................................................................................................มีความประสงค์ขอเสนอความต้องการใช้พัสดุ โดยมีเหตุและความจำเป็นเพื่อ**…...**.....................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………

ด้วยเงิน งบประมาณปี........................ งบประมาณอื่น ๆ ระบุ……………………………………….

ผลผลิต.............................................................................รหัสงบประมาณ.............. (ระบุเลข 16 หลัก)...............กิจกรรม.............................................(.....ระบุเลข14หลัก.........) แหล่งของเงิน งบดำเนินงาน/.....(ระบุเลข7หลัก)...............ตามใบแจ้งจัดสรรและโครงการที่แนบ ดังรายการต่อไปนี้

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับ** | **รายการ** | **จำนวน** | **ราคาต่อหน่วย** | **รวมเงิน** | **ราคาที่เคยซื้อ** | **กำหนดใช้พัสดุวันที่** | **หมายเหตุ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

รวม...........รายการ เป็นเงินทั้งสิ้น..............................บาท (................................................................................) พร้อมทั้งขอเสนอ......................................................เป็นคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ/ผู้ตรวจรับพัสดุ ในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....................................................

(....................................................)

ตำแหน่ง.....................................................

หมายเหตุ -ซื้อไม่เกิน 10,000 บาท เป็นผู้ตรวจรับพัสดุ จำนวน 1 ท่าน

-ซื้อเกิน 10,000 บาท เป็นคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ จำนวน 3 ท่าน

-กรณีรายการไม่พอให้ทำใบแนบ

**แผนภูมิแสดงขั้นตอนและกระบวนงาน**

**ขั้นตอนการจัดหาพัสดุให้ ฝ่าย/งาน/กลุ่มงาน ตามโครงการใน สสจ.นครนายก**

**ฝ่าย/งาน/กลุ่มงาน ทำหนังสือเสนอความต้องการใช้พัสดุ**

**ส่ง งานสารบรรณ ลงรับ**

**งานสารบรรณ ลงรับและส่ง งานพัสดุ ตรวจสอบเสนอ**

**ผู้มีอำนาจพิจารณาให้ความเห็นชอบ (1 วันทำการ)**

**กรณี** –เห็นชอบ งานพัสดุ ดำเนินการจัดซื้อ

-ไม่เห็นชอบ งานพัสดุ แจ้ง ฝ่าย/งาน/กลุ่มงาน

ดำเนินการตามความเห็นของผู้มีอำนาจ

**1**

**งานพัสดุ ดำเนินการจัดซื้อส่งมอบพัสดุให้ ฝ่าย/งาน/กลุ่มงาน**

**กรณี** –พัสดุมีจำหน่ายภายในจังหวัดส่งมอบภายใน 7 วันทำการ

นับจากวันที่ผู้มีอำนาจอนุมัติ

-พัสดุไม่มีจำหน่ายภายในจังหวัดส่งมอบภายใน 10 วันทำการ

นับจากวันที่ผู้มีอำนาจอนุมัติ