ใบขออนุญาตใช้ห้องประชุม

วันที่ ............................................................. เรื่อง ขออนุญาตใช้ห้องประชุม

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครนายก

ด้วยข้าพเจ้า .................................................................... ตำแหน่ง..........................................

สังกัด / หน่วยงาน ..............................................................................................มีความจำเป็นขอใช้ห้องประชุม

เพื่อใช้ ............................................................................................................................จำนวนคน.................คน

วันที่ ......................................... ณ ห้องประชุม ............ ชั้น ............ เวลา .................. น. ถึง ………………. น.

ลงชื่อ ................................................ ผู้ขอใช้บริการ

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

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

ลงชื่อ .................................................. ผู้ควบคุมดูแลห้องประชุม

(นายศรัณย์ พรชัยภิรมย์)

นักวิชาการโสตทัศนศึกษา

อนุญาต

ไม่อนุญาต........................................ ………………………………………………….

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

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

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