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 ................................................