****

เลขที่สมัคร ................... (เจ้าหน้าที่)

**แบบฟอร์มขอรับเงินสนับสนุนการประกวด**

**ในงาน “ศิริราชสืบสานประเพณีลอยกระทงฯ” ประจำปี 2565**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

 ด้วย ข้าพเจ้า ..................................................................... ตำแหน่ง .........................................
สังกัด .......................................................................... โทร................................... คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในค่าใช้จ่ายสำหรับใช้ในการประกวดในงาน “ศิริราชสืบสานประเพณีลอยกระทงฯ” ประจำปี 2565
ไปก่อนแล้ว จึงขอรายงานความเห็นชอบเพื่อขอรับเงินสนับสนุน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

 **1. ประเภทการประกวด**

□ นางนพมาศ

□ กระทง

□ แต่งกายงาม

 **2. รายละเอียดค่าใช้จ่ายที่ขอรับเงินสนับสนุน (โดยย่อ) \*\*ระบุ 1 รายการต่อ 1 หลักฐานการเบิกจ่าย**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **รายการ** | **ชื่อผู้ขาย/รับจ้าง** | **เลขที่ หลักฐานการจ่ายเงิน** | **วันที่ หลักฐานการจ่ายเงิน** | **จำนวนเงิน** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
|  **(ตัวอักษร)** |  |

ลงชื่อ ผู้รับเงินสนับสนุน

 (……………………………………………………)

 วันที่ .......... / ............. /..............

ลงชื่อ ผู้รับเอกสาร ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

 (……………………………………………………) (……………………………………………………)

วันที่ .......... / ............. /..............เวลา............น. วันที่ .......... / ............. /..............เวลา............น.

**\*\* กรุณาแนบมาพร้อมหลักฐานการเบิกจ่ายเงิน**