

## บันทึกข้อความ

**ส่วนงาน** คณะเภสัชศาสตร์ สำนักงานคณบดี โทร ๒๖๑๐

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

**เรื่อง** ขออนุมัติเบิกเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาทำงานปกติ

**เรียน** คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

 ตามที่ได้รับอนุมัติในหลักการให้ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย รวม .................... คน ปฏิบัติงานนอกเวลาทำงานปกติ ระหว่างวันที่ ............................................. ถึงวันที่ ...........................

รวม.................... วัน บัดนี้ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย ได้ปฏิบัติงานดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว พร้อมกันนี้ได้แนบหลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาทำงานปกติ บัญชีลงนามเวลาการปฏิบัติงานนอกเวลาทำงานปกติและรายงานผลการปฏิบัติงาน พร้อมบันทึกขออนุมัติในหลักการดังแนบ

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติเบิกเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาทำงานปกติ จำนวนเงิน ..................................................... บาท (......................................................................................)

จาก 🌕 เงินอุดหนุนรัฐบาล 🌕 เงินรายได้มหาวิทยาลัย 🌕 เงินอื่น ๆ โปรดระบุ แผนงานจัดการศึกษาอุดมศึกษา งานบริหารทั่วไป กองทุนทั่วไป งบดำเนินงาน หมวดค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ

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

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

 **อนุมัติ**

 (เภสัชกรหญิง รองศาสตราจารย์ ดร.มยุรี ตันติสิระ)

 คณบดีคณะเภสัชศาสตร์