

## บันทึกข้อความ

**ส่วนงาน** คณะเภสัชศาสตร์ สำนักงานคณบดี โทร 5023

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

**เรื่อง** ขออนุมัติในหลักการเบิกเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาทำงานปกติ

**เรียน** คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

 ด้วย สำนักงานคณบดี คณะเภสัชศาสตร์ มีความจำเป็นจะต้องให้ผู้ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัย จำนวน .................... คน ชื่อ-นามสกุล .................................................... ปฏิบัติงานนอกเวลาทำงานปกติ ระหว่างวันที่ ........................... ถึงวันที่ ........................... รวมเป็นเวลา .................... วัน เพื่อ .....................................................................

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติในหลักการเบิกเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาทำงานปกติ จำนวนเงิน ......................................... บาท (...........................................................................)

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

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

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

 **อนุมัติในหลักการ**

(เภสัชกรหญิง รองศาสตราจารย์ ดร.มยุรี ตันติสิระ)

 คณบดีคณะเภสัชศาสตร์