|  |  |
| --- | --- |
|  |  **บันทึกข้อความ (ใช้แนบพร้อม เสนอขออนุมัติโครงการ)** |
| ส่วนราชการ | วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา  |
| **ที่** | สธ 1103.14**/** | **วันที่** |  |
|  |  |  |  |
| **เรื่อง** ขออนุมัติโครงการ/กิจกรรม**เรียน** ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา  ตามที่ งาน/กลุ่มงาน.....................................................ได้เสนอ โครงการ.......................................................................................... สอดคล้องกับ🞎 แผนปฏิบัติการ (ระบุหน้า).................................................................................................................................................................................... 🞎 ตัวบ่งชี้ QA ……………………………….......................................................................................................................................................................🞎 กลยุทธ์ วพ. .............................................................................................................................................................................................................ประเภทแผนงาน/โครงการ 🞎 โครงการของกลุ่ม 🞎 โครงการวิจัย🞎 โครงการใหม่ 🞎 โครงการที่เคยปฏิบัติแล้ว ระบุการนำผลการประเมินมาพัฒนาแผนงาน/โครงการ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... ถ้ามีการปรับแผนงาน/โครงการ โปรดระบุ...........................................................................................................................................................................................งบประมาณใช้จาก🞎 เงินงบประมาณ............ 🞎 เงินรายได้สถานศึกษา................. 🞎 อื่นๆ ระบุ...............................รวมทั้งสิ้น.............................. บาท🞎 ตรงตามแผน🞎 น้อยกว่าแผนเนื่องจาก………………………………………………………………………..…………………………………………………………………….…………🞎 มากกว่าแผนเนื่องจาก…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ไตรมาสที่ ๑ (**ต.ค. - ธ.ค.**)** | **ไตรมาสที่ ๒ (ม.ค. - มี.ค.)** | **ไตรมาสที่ ๓ (เม.ย. - มิ.ย.)** | **ไตรมาสที่ ๔ (ก.ค. - ก.ย.)** |
| **งบประมาณ** | **เงินรายได้** | **เงินอื่นๆ** | **งบประมาณ** | **เงินรายได้** | **เงินอื่นๆ** | **งบประมาณ** | **เงินรายได้** | **เงินอื่นๆ** | **งบประมาณ** | **เงินรายได้** | **เงินอื่นๆ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |

  จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณาอนุมัติ …………………………………………เสนอโครงการ (...............................................) .................................................รองผู้อำนวยการประจำกลุ่มงาน (...............................................) |

|  |  |
| --- | --- |
| เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยางานแผนและยุทธศาสตร์ได้ตรวจสอบโครงการแล้วพบว่า🞎 ไม่ต้องแก้ไข🞎 ต้องแก้ไขเรื่อง.......................................................................................................................................................................................................................................................ผลการแก้ไข.......................................................................................................................สรุปผลการตรวจสอบ🞎 สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ ตัวชี้วัดและกลยุทธ์ของ วพ. คุ้มค่าและเหมาะสมในการปฏิบัติ🞎 ไม่สอดคล้อง ระบุ.....................................................................................................ข้อคิดเห็น...........................................................................................................................จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ……………………………………………ผู้คัดกรอง (................................................) ตำแหน่ง หัวหน้างานแผนและยุทธศาสตร์ รับเรื่องวันที่................................................................ วันที่คัดกรอง……………………………….……………………….…. | 🞎 สามารถเบิกเงินได้ตามระเบียบ🞎 ต้องแก้ไขดังนี้……………………………………………………….……..……………………………………………………………………………………..……..………………………………………………………………………………………………….🞎 อนุมัติโดยผู้อำนวยการ วพ.🞎 อนุมัติโดยผู้อำนวยการ นพ.สสจ.🞎 อนุมัติโดยผู้อำนวยการ ผู้ว่าราชการจังหวัด🞎 อนุมัติโดยผู้อำนวยการ สบช.🞎 อนุมัติโดย ...................................................................................  |
|  .......................................................................ผู้อนุมัติ (.....................................................................) ตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา วันที่อนุมัติโครงการ…………………………………………………………… |