|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **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 พะเยา  งานแผนและยุทธศาสตร์ได้ตรวจสอบโครงการแล้วพบว่า  🞎 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…………………………………………………………… | |