

ใบขออนุญาตใช้ห้องประชุมโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก

ที่ โรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้ขอใช้ห้องประชุม.....หน่วยงาน.....

หมายเลขโทรศัพท์ภายใน.....หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

เรื่อง/กิจกรรมที่ขอใช้.....

ในวันที่.....เวลา.....ถึงวันที่.....เวลา.....

รวม.....วัน/ชั่วโมง ผู้ที่เข้าประชุมจำนวน.....คน

ขออนุญาตใช้ ห้องประชุมพระพุทธรังษิณี

ห้องประชุม 1 ตึกอำนวยการ

ห้องประชุม 2 ตึกอำนวยการ

1. ขอใช้อุปกรณ์ ดังนี้

เครื่องเสียง

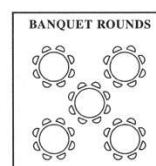
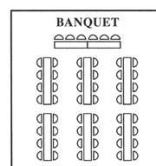
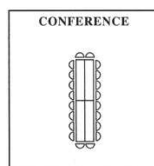
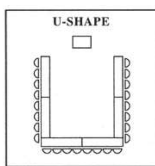
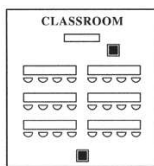
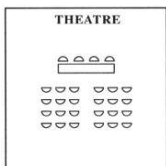
เครื่องโปรเจคเตอร์

ไมค์ตั้งโต๊ะ.....ตัว

ไมค์ลอย.....ตัว

อื่นๆ.....

2. รูปแบบการจัดห้องประชุม



3. ค่าใช้จ่าย

ยินดีชำระค่าใช้จ่ายตามอัตราที่โรงพยาบาลกำหนด

ลงชื่อผู้ขอใช้

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้รับจองห้องประชุม

(นายเวโรจน์ สิทธิ)

หัวหน้างานวิศวกรรมบริการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุญาต

(นางอารยา จารีก)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารทั่วไป