

สัญญายืมเงิน

เลขที่.....

ยื่นต่อ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 12

วันครบกำหนด.....

ข้าพเจ้า

ตำแหน่ง

สังกัด

มีความประสงค์ขอยืมเงินจาก สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12

เพื่อเป็น

ตัวอักษร (

) รวมเป็นจำนวนเงิน

ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการทุกประการ และจะนำไปเสร็จสำคัญคู่จ่ายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งเงินเหลือจ่าย (ถ้ามี) ส่งใช้ภายในกำหนดไว้ในระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง คือภายใน ____ วัน นับแต่วันที่ได้รับเงินนี้ ถ้าข้าพเจ้าไม่ส่งตามกำหนดข้าพเจ้ายินยอมให้หักเงินเดือน ค่าจ้าง เบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญ หรือ เงินอื่นใดที่ข้าพเจ้าพึงได้รับจากทางราชการ คิดใช้จำนวนเงินที่ยืมไปจนครบถ้วนทันที

ลายมือชื่อ.....ผู้ยืม

วันที่...../...../.....

()

เสนอ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 12

ได้ตรวจสอบแล้ว เห็นสมควรอนุมัติให้ยืมตามใบยืมฉบับนี้ได้ จำนวน บาท

()

ลงชื่อ.....

วันที่...../...../.....

คำอนุมัติ

อนุมัติให้ยืมตามเงื่อนไขข้างต้นได้ เป็นเงินจำนวน บาท

()

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

วันที่...../...../.....

()

ใบรับเงิน

ได้รับเงินยืมเป็นจำนวน บาท ()

ไปเป็นการถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

วันที่...../...../.....

()