



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ..... โทร..... โทรสาร.....

ที่..... สร..... วันที่.....

เรื่อง..... ขอความอนุเคราะห์ใช้ห้องประชุม.....

เรียน เลขาธิการกรมการแพทย์

ด้วย.....

กำหนดจัดประชุม เรื่อง..... ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุม

จำนวน..... คน โดยมี..... เป็นประธานที่ประชุม

ในวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ตั้งแต่เวลา..... น. ถึง เวลา..... น.

ในการนี้ จึงมีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์ ดังนี้

ขอใช้ห้องประชุม..... อาคาร..... ชั้น.....

ขอใช้อุปกรณ์โสตฯ.....

ขอให้จัด อาหารว่าง เครื่องดื่ม อาหารกลางวัน จำนวน..... ที่

อื่นๆ โปรดระบุ.....

อนึ่ง กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรืองดใช้ห้องประชุมครั้งนี้ ถ้าไม่ได้แจ้งให้ทราบล่วงหน้าก่อน กำหนดวันใช้ห้องประชุม อย่างน้อย ๒ วัน หน่วยงานและผู้ขอใช้ห้องประชุมต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการขอใช้ห้องประชุมตั้งที่สำนักงานเลขานุการกรมได้จัดเตรียมไว้ โดยติดต่อประสานงานได้ที่ หมายเลข ๐ ๒๕๙๐ ๖๐๒๕, ๐ ๒๕๙๐ ๖๐๕๐, ๐ ๒๕๙๐ ๖๐๗๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ กรณีที่ผู้บริหารระดับสูงกรมการแพทย์ มีราชการเร่งด่วนต้องใช้ห้องประชุมที่หน่วยงานของท่านได้ จองไว้ ทางสำนักงานเลขานุการกรม มีความจำเป็นต้องขอยกเลิกห้องประชุมดังกล่าว หรือให้ใช้ ห้องประชุมอื่นแทน