

แบบฟอร์มการขออนุญาตใช้ห้องประชุม  
โรงพยาบาลวังเจ้า

\*\*\*\*\*

ชื่อผู้ขอใช้.....หน่วยงาน.....

หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรศัพท์มือถือ.....

วันที่ขอใช้.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง/กิจกรรม ที่ขอใช้.....

จำนวนผู้ที่เข้าประชุม.....คน ประชุมเวลา.....น. ถึงเวลา.....น.

๑.ขอใช้โสตทัศนูปกรณ์ ดังนี้

เครื่องเสียง,ไมค์ จำนวน.....ตัว

โปรเจคเตอร์

อื่นๆ ระบุ.....

๒. รูปแบบการจัดห้องประชุม

แบบชั้นเรียน โต๊ะ.....ตัว เก้าอี้.....ตัว

แบบตัว U

๓. การจัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องดื่มและอาหาร จำนวน.....ที่

รายละเอียดเพิ่มเติม

.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้

...../...../.....

เรียน หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ดูแลห้องประชุม

( )

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

ความเห็นของฝ่ายบริหาร

( ) อนุญาต และแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ

( ) ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

( )

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

การแจ้งมอบหมายงาน

รายการ	แจ้ง ผู้รับผิดชอบ/ผู้เกี่ยวข้อง	รับทราบ ลายมือชื่อผู้รับมอบงาน
การจัดอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์		
การจัดห้องประชุม		
การเตรียมอุปกรณ์อาหารว่างและเครื่องดื่ม		