แบบขอขยายเวลาการคืนเงินยืมทดรองจ่าย
คณะแพทยศาสตร์

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ (ผ่านรองคณบดีฝ่ายการคลัง)

ตามที่ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว/ศ./รศ./ผศ./อ.ดร. .....

ตำแหน่ง.....สังกัด สาขาวิช/ฝ่าย/งาน.....

ได้รับอนุมัติการยืมเงินทดรองจ่าย เป็นจำนวนเงิน.....บาท ตามใบยืมเงินทดรองจ่ายที่ .....โดยมีกำหนดส่งคืนหลักฐานการใช้เงินภายใน วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ..... นั้น

ด้วยมีเหตุผลและความจำเป็นที่ทำให้ไม่สามารถส่งคืนหลักฐานใช้จ่ายเงินจำนวนดังกล่าวได้ภายในระยะที่กำหนด ดังนี้ (เขียนเหตุผลชี้แจงโดยสังเขป)

.....

.....

.....

จึงใคร่ขออนุมัติขยายเวลาการคืนเงินทดรองจ่าย อีกจำนวน.....วัน (ตามความจำเป็นจริงและไม่เกิน 30 วัน) นับจากกำหนดเดิม โดยส่งคืนหลักฐานทั้งหมดภายในวันที่ ..... เดือน..... พ.ศ. .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ..... **ผู้ขอยืม**
(.....)
วันที่.....

ลงชื่อ.....
(.....)
หัวหน้าหน่วยงานของผู้ยืม
วันที่.....

ความคิดเห็นคณบดีคณะแพทยศาสตร์

☐ อนุมัติ
☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....
(.....)
.....