

**แบบฟอร์มขอรับบริการโสตทัศนศึกษา ใบจองห้องประชุม**

เขียนที่.....โรงพยาบาลธัญบุรี.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตห้องประชุม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญบุรี

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

งาน.....กลุ่มงาน.....

จองห้องประชุมวันที่.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึงเวลา.....น.

ประชุมเรื่อง.....

ผู้เข้าร่วม.....ราย เบอร์โทรติดต่อ.....

**มีความประสงค์จะใช้ห้อง**

ห้องธัญบุรี

ห้องรังสิต (ห้องประชุมใหญ่)

ห้องสมจิตรหวั่ง

ห้องยุโรป

รายละเอียดเพิ่มเติม.....

.....

**อุปกรณ์ที่ใช้**

จอ Projector

ไมค์ห้องประชุม

Visualizer

ไมค์ลอย.....ตัว

Notebook

รายละเอียดเพิ่มเติม.....

.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญบุรี

ลงชื่อ.....ผู้จอง

- เพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง

(.....)

**คำสั่ง**

อนุญาต

ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....

(นายศราวุธ ชนเสรี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญบุรี

วันที่...../...../.....