

ที่ สธ ๐๙๑๔.๐๑/ ๙๙๖



ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี
อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี ๑๘๑๓๐

๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอส่งรายงานการเบิกจ่ายในระบบ GFMS

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินภูมิภาคที่ ๑

| | |
|---|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานงบทดลอง | จำนวน ๑ ชุด |
| ๒. รายงานสถานการณ์ใช้จ่ายงบประมาณ | จำนวน ๑ ชุด |
| ๓. รายงานจัดเก็บและนำส่งรายได้แผ่นดินของตนเอง | จำนวน ๑ ชุด |
| ๔. รายงานเงินสดคงเหลือประจำวัน | จำนวน ๑ ชุด |
| ๕. รายงานเคลื่อนไหวเงินฝากคลัง | จำนวน ๑ ชุด |
| ๖. รายงานฐานะเงินทรองราชการ | จำนวน ๑ ชุด |

ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี มีความประสงค์ขอส่งรายงานการเบิกจ่ายในระบบ GFMS ประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ ตามรายละเอียดที่ส่งมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายประสาน ชัยวิรัตน์นะ)
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัย ๔ สระบุรี

กลุ่มอำนวยการ

โทร. ๐ ๓๖๒๐ ๐๓๓๔ - ๕ ต่อ ๑๑๐

โทรสาร ๐ ๓๖๒๐ ๐๓๓๗