

## แบบฟอร์มขออนุมัติ

### โครงการสนับสนุนให้บุคลากรมหาวิทยาลัยแพทย์ มีคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงเป็นของตนเอง ประจำปีการศึกษา 2558

รหัสบุคลากร(4 หลัก).....ชื่อ-นามสกุล.....  
ภาควิชา/หน่วยงาน .....สังกัด/คณะ.....  
เข้าปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยแพทย์ ตั้งแต่ วันที่.....เดือน.....ปี(พ.ศ.).....  
และได้รับการบรรจุให้เป็นบุคลากรประจำ ตั้งแต่ วันที่.....เดือน.....ปี(พ.ศ.).....  
ข้าพเจ้ามีความประสงค์เข้าร่วมโครงการฯนี้ โดยยินยอมปฏิบัติตามรายละเอียดของโครงการฯ และยินยอมให้  
มหาวิทยาลัยแพทย์ หักเงินเดือน ณ ที่จ่ายเพื่อผ่อนชำระให้แก่บริษัทที่ได้ซื้อสินค้าตามเงื่อนไขที่ได้ตกลงไว้กับบริษัท

ลงชื่อ.....  
...../...../.....

1. ข้อมูลจำเพาะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วงที่ต้องการซื้อ

- Personal Computer       Notebook       Tablet  
 อุปกรณ์ต่อพ่วงอื่นๆ (โปรดระบุ).....

2. ราคาจัดซื้อรวมทั้งสิ้นประมาณ .....บาท (.....)

3. รายชื่อบริษัทและจำนวนงวดที่ต้องการ

- บริษัท ชีซาง คอมพิวเตอร์(ประเทศไทย) จำกัด  
○ จำนวนงวด 12 เดือน ดอกเบี้ย 0 %  
○ จำนวนงวด 20 เดือน ดอกเบี้ย 8 % ต่อปี

ความเห็นของผู้อำนวยการ สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมการศึกษา ..... ..... ลงชื่อ..... ...../...../.....	ความเห็นของผู้อำนวยการ สำนักบริหารการเงิน ..... ..... ลงชื่อ..... ...../...../.....
ความเห็นของ อธิการบดี <input type="checkbox"/> อนุมัติ ..... <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ ..... ลงชื่อ..... ...../...../.....	

**หมายเหตุ** ผู้เข้าร่วมโครงการต้องดำเนินการจัดซื้อภายใน 30 วัน หลังจากที่ได้รับอนุมัติ

ลงชื่อ.....

เลขที่รับเอกสาร .....

(.....)

File Update : 15 มีค. 59

เจ้าหน้าที่สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมการศึกษา

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