|  |  |
| --- | --- |
|  | **ใบเบิกวัสดุ** |
|  |  |  |  |  เลขที่......................../........................... |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  วันที่..............เดือน........................... พ.ศ……..………… |
|  |  ข้าพเจ้า...................................................................................หัวหน้ากลุ่ม................................... |
|  | มีความจำเป็นต้องเบิกวัสดุให้กับ.............................................................เพื่อใช้ในราชการ/โครงการ....................... |
|  |  .........................................................................................................................ดังรายการต่อไปนี้ |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | ลำดับ | รายการ | จำนวนที่ขอเบิก | อนุญาตให้เบิก | รหัส | หมายเหตุ |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | (ลงชื่อ)................................................ผู้เบิก | (ลงชื่อ)........................................................ผู้รับวัสดุ |  |
|  |  (..........................................................) |  (......................................................) |  |
| หัวหน้ากลุ่ม..................................................... |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  จ่ายวัสดุแล้ว |   **ได้ตรวจสอบแล้วเห็นควรให้เบิก** |  |
|  | (ลงชื่อ)................................................ผู้จ่ายวัสดุ |  (ลงชื่อ)..........................................................หัวหน้าหน่วยพัสดุ |
|  |  (.........................................................) |  (……………..…..……………….…………..) |  |