**แบบตรวจสอบ-กลั่นกรองโครงการของโรงพยาบาลจอมพระ**

**1.ชื่อโครงการ:** ..................................................................................................................................................................................

**ผู้รับผิดชอบ ............................................................ หน่วยงาน.......................................................... โรงพยาบาลจอมพระ**

**แหล่งงบประมาณ 🞎 เงินบำรุงโรงพยาบาลจอมพระ 🞎 อื่นๆ จำนวนเงิน....................................บาท**

**2. ผู้รับผิดชอบโครงการ**

🞎 ตรวจสอบความถูกต้องของโครงการ/ โครงการมีความถูกต้องตามรูปแบบและสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ

**ผู้รับผิดชอบโครงการ**

**(**..................................................**)**

ตำแหน่ง..................................................

**………………../………………./……………**

**3.หัวหน้าหน่วยงาน(หน่วยงานที่เสนอโครงการ)**

🞎 ตรวจสอบความถูกต้องของโครงการ โครงการมีความถูกต้องตามรูปแบบและสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ

**ผู้ตรวจสอบ**

(.................................................)

ตำแหน่ง..................................................



……/………………/………………..

**5.งานแผนงานและยุทธศาสตร์**

🞎ตรวจสอบแล้วมีความถูกต้อง

🞎....................................................................................................................

**ผู้ตรวจสอบ**

(นางสาวเลิศรัก ใจกล้า)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

………../………………./…………… ………………../………………./……………

ลงส่ง ว.ด.ป.........

แก้ไข 1......................

แก้ไข 2......................

แก้ไข 3......................

ลงส่ง ว.ด.ป.................

แก้ไข 1.......................

แก้ไข 2.......................

แก้ไข 3.......................

ลงรับ ว.ด.ป.....................

แก้ไข 1...........................

แก้ไข 2...........................

แก้ไข 3...........................

ลงรับ ว.ด.ป....................

แก้ไข 1...........................

แก้ไข 2............................

แก้ไข 3............................

……/………………/………………..

**4.งานการเงินฯ กลุ่มงานบริหารทั่วไป**

🞎 รายการค่าใช้จ่ายถูกต้องตามระเบียบและอัตราค่าใช้จ่าย

🞎....................................................................................................................

**ผู้ตรวจสอบ** **ผู้ตรวจสอบ**

(นางนิตยา พลบูรณ์ศรี) (นางณปภัช อินทรทัต)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

รักษาการ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

(นางณปภัช อินทรทัต)

(นางนิตยา พลบูรณ์ศรี)