



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสวนสุราษฎร์ฯ

ที่

วันที่

เรื่อง ขอตรวจสอบสิทธิ์การเข้าพักเพื่อยืนยันความประสงค์หักเงินค่าน้ำประปา – ค่าไฟฟ้า

เรียน ประธานกรรมการบ้านพัก

ด้วยข้าพเจ้า..... ปัจจุบันอาศัยอยู่บ้านพัก

โรงพยาบาลสวนสุราษฎร์ฯ บ้านพักเลขที่..... โดยอาศัยอยู่ร่วมกับ.....

ขอตรวจสอบการมีสิทธิ์เข้าพักอาศัย เพื่อยืนยันความประสงค์ให้ฝ่ายการเงินและบัญชีหักเงิน ดังนี้

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> หักค่าน้ำประปา | <input type="radio"/> หักค่าไฟฟ้า |
| <input type="radio"/> หักค่าน้ำประปาร่วมกับ..... | |
| <input type="radio"/> หักค่าไฟฟ้าร่วมกับ..... | |
| <input type="radio"/> ยกเลิกหักค่าน้ำประปา | <input type="radio"/> ยกเลิกหักค่าไฟฟ้า |

ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

มอบ นายทะเบียนตรวจสอบสิทธิ์การเข้าพักในบ้านเลขที่

- | |
|---|
| <input type="radio"/> ผ่านได้รับการจัดสรรให้อยู่ในบ้านพักหลังดังกล่าวจริง |
| <input type="radio"/> ไม่ผ่านเนื่องจาก..... |

(.....)

นายทะเบียนบ้านพัก

- | | |
|------------------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> อนุญาต | <input type="radio"/> ไม่อนุญาต |
|------------------------------|---------------------------------|

- แจ้ง งานประปา / ไฟฟ้า ดำเนินการ
- แจ้ง งานการเงิน หักค่าใช้จ่าย

(.....)

ประธานกรรมการบ้านพัก