

ใบแจ้งรายการค่าใช้จ่าย  
โครงการประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ  
“การสร้างทีมสอบสวนโรคเชิงรุกในระดับเขต” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖  
ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๕  
ณ โรงแรมเดอะพรเวซี บีช รีสอร์ท สปา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์  
\*\*\*\*\*

ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....

สำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ ดำเนินการเบิกค่าใช้จ่ายในการอบรมเชิงปฏิบัติการดังนี้

ค่าอาหาร

- ค่าอาหารเย็น วันที่ ๒๖ - ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๒ มื้อ
- ค่าอาหารกลางวัน วันที่ ๒๗ - ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๒ มื้อ
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม วันที่ ๒๖ - ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๔ มื้อ

ค่าที่พัก

- คืนวันที่ ๒๖ - ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๒ คืน

หมายเหตุ ๑. ค่าใช้จ่ายอื่นๆนอกเหนือจากผู้จัดการสัมมนาให้เบิกจ่ายจากต้นสังกัด

ลงชื่อ.....

(นายณรงค์ เลียงเจริญ)

ผู้อำนวยการสำนักควบคุม ป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์