**แจ้งรายชื่อคณะทำงาน จัดทำต้นทุนผลผลิตต่อหน่วย**

**กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561**

**หน่วยงาน (สำนัก/กอง/กลุ่ม/.....................................................................................................................**

1. **คณะทำงานในการจัดทำต้นทุนของหน่วยงาน**

**นาย นาง นางสาว ............................................................................................................................**

**ตำแหน่ง...............................................................................................................**

**หมายเลขโทรศัพท์................................................................................................**

**E-mail…………………………………………………………………………………………………….**

**2. คณะทำงาน : ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ประสานงานในการจัดทำต้นทุนของหน่วยงาน**

**นาย นาง นางสาว ............................................................................................................................**

**ตำแหน่ง...............................................................................................................**

**หมายเลขโทรศัพท์................................................................................................**

**E-mail…………………………………………………………………………………………………….**

**โปรดแจ้งรายชื่อคณะทำงานฯ ภายในวันที่ 16 ตุลาคม 2560**

**กลุ่มคลัง งานบัญชี E-mail sukanya\_bhorawee@hotmail.com**