 **บันทึกข้อความ**

# ส่วนราชการ กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาล ................

## ที่ วันที่.

# เรื่อง รายงานผลการทำลายวัตถุเสพติดของคณะกรรมการทำลาย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.......................…….

ตามที่ได้แต่งตั้งคณะกรรมการทำลายเพื่อทำลายพัสดุที่ไม่สามารถนำมาแปรสภาพหรือขาย หรือโอน หรือแลกเปลี่ยนได้ เนื่องจากไม่สามารถนำไปซ่อมแซมให้ใช้การได้ดี อีกทั้งยังเสื่อมสภาพ ซึ่งในการนี้คณะกรรมการตามคำสั่งเลขที่ ..................... จึงสอบข้อเท็จจริงได้ตรวจสอบและร่วมกันพิจารณาแล้ว ดังความละเอียดทราบแล้ว นั้น

บัดนี้ คณะกรรมการทำลายได้ดำเนินการทำลายวัตถุเสพติด จำนวน………….. รายการตามที่ได้อนุมัติไว้แล้วแต่ต้นเสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยวิธีการ………ทำลายสภาพและละลายน้ำทิ้งลงท่อบำบัดน้ำเสีย….… เมื่อวันที่…………………………..

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

 (ลงชื่อ)………………………. ประธานกรรมการ

 (………………………..)

 (ลงชื่อ)………………………. กรรมการ

 (……………………….)

 (ลงชื่อ)……………………….. กรรมการ

 (……………………….)