# ใบสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง

ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง .....
ที่อยู่ .....
.....

ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้างเลขที่ นม 0032.301/.....
วันที่.....
ส่วนราชการ โรงพยาบาลโนนไทย

ตามที่ บริษัท/ห้าง/ร้าน/บุคคล..... ได้เสนอราคา ไว้ต่อ โรงพยาบาลโนนไทย ซึ่งได้รับราคาและตกลงซื้อ/จ้าง ตามรายการดังต่อไปนี้

| ลำดับ | รายการ | จำนวนสิ่งของ | หน่วย | ราคาต่อหน่วย | จำนวนเงินทั้งสิ้น |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |