

ที่อยู่.....
.....

วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติขยายเวลาในการดำเนินงานโครงการ

เรียน ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร/ประธานอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต

ตามที่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร/คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขตได้อนุมัติให้ดำเนินโครงการ.....
ประจำปีงบประมาณ.....โดยสนับสนุนงบประมาณแก่(หน่วยงาน/กลุ่ม/ชมรม)
.....
ซึ่งมีผู้รับผิดชอบโครงการประกอบด้วย.....
.....
มีงบประมาณทั้งสิ้น.....บาท

เนื่องด้วย (เหตุผลที่ทำให้ขยายเวลา) ดังนั้น เพื่อให้
การดำเนินงานโครงการเป็นไปด้วยความเรียบร้อยดีและบรรลุตามวัตถุประสงค์ จึงขอขยายเวลาในกาดำเนินงาน
โครงการเป็นระยะเวลา เดือน (เดือน -)โดยจะดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน
วันที่..... ซึ่งทางผู้ดำเนินโครงการจะดำเนินการตามแผนงานกิจกรรมที่วางแผนไว้และจะ
สรุปผลรายงานผลการดำเนินงานที่เสร็จเรียบร้อยแก่กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครต่อไป
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

ผู้รับผิดชอบโครงการ