



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ที่ สป ๐๐๓๒.๓๐๑/..... ลงวันที่

เรื่อง ขอนหนังสือรับรองการทำงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ด้วย ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ปัจจุบันเป็น

() ข้าราชการ () ลูกจ้างประจำ () พนักงานราชการ () พนักงานกระทรวงสาธารณสุข () ลูกจ้างชั่วคราว

รายวัน ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงานที่ฝ่าย.....

สังกัดโรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี เริ่มรับราชการ/เริ่ม

เข้าปฏิบัติงาน เมื่อวันที่..... เดือน.....พ.ศ.

เข้าปฏิบัติงานรายวัน เมื่อวันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

เข้าปฏิบัติงานรายเดือน เมื่อวันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

เข้าปฏิบัติงานพกส. เมื่อวันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

มีความประสงค์ขอนหนังสือรับรองการทำงานเพื่อ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ลงนามในหนังสือรับรองการทำงานและเอกสารที่แนบเรียน
มาพร้อมนี้

ลงชื่อ.....ผู้ขอนหนังสือรับรอง
(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเบื้องต้น

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาล

.....

.....

ลงชื่อ.....

(นางสาวพรภัทร ังศิลา)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา