

คำขอหนังสือรับรอง

เลขที่...../.....

เขียนที่ โรงพยาบาลบุงคล้า

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- ขอรับรองรายได้
- ขอรับรองการปฏิบัติงาน/ผ่านงาน (สำหรับบุคลากรที่ลาออก/เกษียณอายุราชการ)

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....ตำแหน่ง.....

สังกัด ฝ่าย.....โรงพยาบาลบุงคล้า โดยเริ่มปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลบุงคล้า ตั้งแต่ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุงาน.....ปี .....เดือน โดยปฏิบัติงานเป็นบุคคลประเภท

- ข้าราชการ
- พนักงานราชการ
- ลูกจ้างชั่วคราว
- ลูกจ้างประจำ
- พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
- จ้างเหมาบริการ

โดยมีรายได้ประจำเดือน ดังต่อไปนี้

- 1 เงินเดือน / ค่าจ้าง ..... บาท
- 2 เงินประจำตำแหน่ง ..... บาท
- 3 เงินค่าวิชาชีพ ..... บาท
- 4 ค่าตอบแทนไม่ทำเวชปฏิบัติ ..... บาท
- 5 ค่าครองชีพชั่วคราว ..... บาท
- 6 พตส. .... บาท
- 7 ค่าตอบแทน ฉ.11 ..... บาท
- 8 ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (OT) ..... บาท
- รวมทั้งสิ้น ..... บาท

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอหนังสือรับรอง เพื่อ .....

และข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นที่ข้าพเจ้าเขียนมา เป็นความจริงทุกประการ

(ลงมือชื่อ) .....ผู้ยื่นคำขอ  
(.....)

ผู้ตรวจสอบ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุงคล้า
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุงคล้า เพื่อโปรดลงนามหนังสือรับรองตามที่ได้อเสนอ ลงชื่อ ..... (นางสาวยุพา รามคำ) หัวหน้าฝ่ายบริหารโรงพยาบาลบุงคล้า	(ลงชื่อ) ..... (นายชัยพฤกษ์ วรเริ่มสกุล) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุงคล้า

ข้าพเจ้ารับหนังสือรับรองแล้ว  
ลงมือชื่อ .....  
วันที่รับ .....