



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน ต.เจ็ดเสมียน อ.โพธาราม จ.ราชบุรี โทร ๐ ๓๒๓๙ ๗๒๙๐

ที่ รป ๐๐๓๓.๓๐๑/

วันที่ เดือน พ.ศ.....

เรื่อง ขออนหนังสือรับรอง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน

ด้วยข้าพเจ้า ประเภท (ขรก., ลปจ., พรก., พกส., สช.)

ระบุ ตำแหน่ง ระดับ

สังกัด (งาน/กลุ่มงาน) ระบุ โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อ - - - - - มีความประสงค์ขอ

- () หนังสือรับรองภาษาไทย () หนังสือรับรองภาษาอังกฤษ
- () รับรองเงินเดือน () รับรองการปฏิบัติงาน () รับรองความประพฤติ
- () เงินเดือน/ ค่าจ้าง เดือนละ บาท
- () เงินประจำตำแหน่ง เดือนละ บาท
- () เงินค่าตอบแทนพิเศษ (เท่ากับเงินเดือน) เดือนละ บาท
- () เงิน พ.ต.ส. เดือนละ บาท
- () เงินเพิ่มพิเศษไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว เดือนละ บาท
- () เงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการฯ (ฉ.๑๑) เดือนละ บาท
- () เงินอื่น (ระบุ) เดือนละบาท

เพื่อนำไปใช้ประกอบการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จะเป็นพระคุณ

(.....)

ตำแหน่ง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ็ดเสมียน

โปรดพิจารณารับรอง ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวพรพรรณ งามอน)

ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป