



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสำโรง กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานบุคลากร ๐๕๕-๓๐๓๐๑๒ ต่อ ๒๐๑

ที่ อบ.๐๐๓๓.๐๐๑.๒๒/..... วันที่.....

เรื่อง.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสำโรง

ด้วย นาย/นาง/นางสาว.....สกุล.....

ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงานที่.....

ตั้งแต่วันที่.....

มีความประสงค์ขอย้ายจุดปฏิบัติงานเดิมไปที่.....

เหตุผล.....

.....และขอรับรองว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติ

ครบถ้วนตามประกาศ ตั้งแต่วันที่.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ลงชื่อ.....

(.....)

ความคิดเห็น

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้ากลุ่มงาน

อนุญาต ไม่อนุญาต

(นายสุรศักดิ์ เกษมศิริ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสำโรง