

แบบคำขอหนังสือรับรอง

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ข้าราชการพลเรือนสามัญ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่ง.....

สังกัด..... มีความประสงค์จะขอหนังสือรับรองจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

จันทบุรี จำนวน..... ฉบับ โดยได้รับรองว่าเริ่มบรรจวันที่..... ได้รับ

อัตราเงินเดือน เดือนละ.....บาท เงินประจำตำแหน่ง.....บาท เงิน พตส

.....บาท เงินค่าตอบแทนไม่ทำเวชปฏิบัติ.....บาท รวมได้รับสุทธิ.....บาท

เพื่อนำไปใช้ในการ..... ในวันที่.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....(ลายมือชื่อ)

(นาย/นาง/นางสาว).....(ชื่อตัวบรรจง)

ตำแหน่ง.....