



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลพรหมพิราม โทร.๐๕๕-๓๖๙๐๓๔

ที่ พล ๐๕๓๓.๓๐๑ / พิเศษ

วันที่

เรื่อง ขออนุญาตปฏิบัติงานนอกสถานที่

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมพิราม

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....

ปฏิบัติงานที่ กลุ่มงาน/ฝ่าย/งาน.....

ขออนุญาตปฏิบัติงานนอกโรงพยาบาลพรหมพิราม ที่.....

กิจกรรมที่ปฏิบัติ ประชุม อบรมภายในจังหวัด งานราชการอื่นๆ ติดต่อธุระ

เรื่อง.....

วันที่.....ถึงวันที่.....เวลา.....ถึงเวลา.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ขอรับรองการปฏิบัติงานนอกสถานที่จริง

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หัวหน้ากลุ่มงาน

คำสั่งผู้บังคับบัญชา

อนุญาต

ไม่อนุญาต