



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสนามชัยเขต กลุ่มงาน โทร. ๐-๓๘๕๕-๗๑๒-๙

ที่ นช.๐๐๓๓.๓๐๑/ ลงวันที่

เรื่อง ขอนหนังสือรับรองเงินเดือน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนามชัยเขต

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ปัจจุบันเป็น  
( ) ข้าราชการ ( ) ลูกจ้างประจำ ( ) พนักงานราชการ ( ) ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่ง.....  
ปฏิบัติงานที่ ณ กลุ่มงาน..... สังกัดโรงพยาบาลสนามชัยเขต  
เริ่มเข้าปฏิบัติงาน เมื่อวันที่..... เดือน.....พ.ศ..... อัตราเงินเดือน/ค่าจ้าง/ค่าตอบแทน  
เดือนละ.....บาท อื่นๆ (ระบุ) ..... เดือนละ.....บาท มีความ  
ประสงค์ขอนหนังสือรับรองเงินเดือนเพื่อ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ลงชื่อ.....ผู้ขอหนังสือรับรอง  
(.....)  
ตำแหน่ง.....

ความเห็นของหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน

- อนุมัติ  
 ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....  
(.....)  
ตำแหน่ง.....