K	À	M
2		33

บันทึกข้อความ

งานบริหารทั่วไป สสจ.มค.
เลขที่รับ
วันที่
เวลาน.

ส่วนราชการ	สำนักงานสาธารณสุขจังห	วัดมหาสารคาม	
ที่		วันที่	
เรื่อง ข <u>ออนุญา</u> ด เรียน ผู้ว่าราชกา	ปปราชการ กรจังหวัดมหาสารคาม		
ได้มีหบังสือ ที่	ม	ลงวับที่	
ดังเอกสารที่แนบม	ıาพร้อมนี้ ซึ่ง <u></u>	ในวันที่	
ณ			
โดย			
6	ข้าพเจ้า	ตำแหน่ง	
		 ความประสงค์ขออนุญาตไปราชก	าารที่
ในวันที่			
เดินทางไปราชกา	รโดย		
	จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารถ	เาอนุญาต	
	í	างชื่อ	ผู้ขออนุญาต
		(
	ตำแหน่ง <u></u>		

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

คำสั่ง ผู้ว่าราชการจังหวัดมหาสารคาม

ลำดับ	ชื่อ สกุล	ตำแหน่ง