# 

# **บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ โรงพยาบาลปัตตานี . .

ที่ วันที่ .

เรื่อง ขอหนังสือรับรอง .

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี

ข้าพเจ้า ....................................................................................เป็นข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/ พนักงานราชการ/พนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป/ลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่ง.................................................สังกัดกลุ่มงาน................................................................อัตราเงินเดือน/ค่าจ้าง.....................................................

เริ่มเข้ารับการปฏิบัติงานตำแหน่งปัจจุบันเมื่อวันที่................................................................................................

มีความประสงค์จะขอหนังสือรับรอง......................................................................................................................

เพื่อ........................................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ...............................................................................

(.............................................................................) ตำแหน่ง..........................................................................