



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่าย/กลุ่มงาน..... โรงพยาบาลสูงเม่น จังหวัดแพร่ 054-541299

ที่ พร 0027.301 /..... วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติเข้าร่วม ประชุม / อบรม / สัมมนา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูงเม่น

อ้างถึง หนังสือที่ลงวันที่

ด้วย.....

จะจัดการประชุม / อบรม / สัมมนา เรื่อง.....

ในระหว่างวันที่ถึงวันที่.....รวม.....วัน

ณ.....

ในการนี้ ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ปฏิบัติงานในกลุ่ม งาน / ฝ่ายมีความประสงค์จะขอเข้ารับการ
ประชุม / อบรม / สัมมนา ในวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(.....)

ตำแหน่ง.....

