



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

ที่ อบ.๐๐๓๓.๐๐๑.๓๑/

วันที่

เรื่อง ขอส่งหลักฐานขอเบิกเงินค่าตอบแทนนอกเวลาราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์ เดือน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก

ตามที่ กลุ่มงาน..... งาน..... โรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก
ได้ขออนุมัติปฏิบัติงานนอกเวลาราชการและวันหยุดนักขัตฤกษ์ ประจำเดือน.....เพื่อให้บริการ

บัดนี้กลุ่มงาน.....งาน.....ได้ปฏิบัติงานดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว

จึงขอส่งหลักฐานเพื่อขอเบิกเงินค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ เดือน..... พ.ศ.....

ตามรายละเอียดแนบดังนี้

- | | |
|--|---------------|
| ๑. แบบรายงานผลการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ | จำนวน.....ชุด |
| ๒. หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ | จำนวน.....ชุด |
| ๓. ตารางบันทึกเวลาการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ | จำนวน.....ชุด |
| ๔. บัญชีลงชื่อปฏิบัติงานโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก | จำนวน.....ชุด |
| ๕. อื่นๆ | จำนวน.....ชุด |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง

() อนุมัติ () ไม่อนุมัติ

(นายณัฐวุฒิ พูลเขาล้าน)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเหล่าเสือโก้ก