



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่าย/กลุ่มงาน..... โรงพยาบาลสามโคก โทร ๐-๒๑๙๙-๓๗๙๖-๘

ที่ ปท ๐๐๓๒.๓/๐๒/๒๐๑/พิเศษ

วันที่ .....

เรื่อง ขออนุมัติปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามโคก

ด้วย ฝ่าย/กลุ่มงาน..... มีภาระงานที่เพิ่มขึ้นจึงมีความจำเป็น  
เร่งด่วนที่จะต้องปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ งานที่ปฏิบัติ คือ.....

ผู้ปฏิบัติงาน ดังนี้ ๑. ....

๒. ....

๓. ....

๔. ....

ในวันที่ ..... เวลา.....น. ถึง .....น.

รวม.....วัน .....ชม. ในการนี้ขอเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการจากเงิน  
บำรุงหมวดค่าตอบแทน

ทั้งนี้โดยมีนาย/นาง/นางสาว ..... เป็นผู้ควบคุมดูแลการลงเวลาและ  
การปฏิบัติงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้ขอ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

อนุมัติ  ไม่อนุมัติ

(นายกิตติ องค์กรรักษ์)

นายแพทย์ชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามโคก

หมายเหตุ เบิกค่าตอบแทนตามข้อบังคับของกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงาน  
ให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๒ ประกอบกับประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
ปทุมธานี เรื่องอนุมัติให้จ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ ลงวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๗