



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คลินิกรวม 1 โรงพยาบาลทันตกรรม โทร. 7641

ที่ มอ .....

วันที่.....

เรื่อง ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของพนักงานช่วยช่างเก้าอี้ที่มีประสิทธิภาพ

เรียน ฝ่ายสนับสนุนงานบริการการรักษา อำนวยการและธุรการโรงพยาบาล

หน่วยคลินิกรวม 1 ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของพนักงานช่วยช่างเก้าอี้ที่มีประสิทธิภาพ ประจำเดือน  
..... พ.ศ. .... โดยมีผู้ลงปฏิบัติงานดังนี้

1. นางสาวนารินทร์ นวลเจริญ จำนวน ..... คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)
2. นางสาวอิงมล สุวรรณกาญจน์ จำนวน ..... คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)
3. นางสาววารินทร์ ขวัญโต๊ะเรีระ จำนวน ..... คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)
4. นางสาวรุจิรา หนูคง จำนวน ..... คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)

พร้อมลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ดังนี้



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ หน่วยคลินิกรวม 2 โรงพยาบาลทันตกรรม โทร. 7668

ที่ มอ .....

วันที่.....

เรื่อง ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของคณงานรายคาบ

เรียน ฝ่ายสนับสนุนงานบริการการรักษา อำนวยการและธุรการโรงพยาบาล

หน่วยคลินิกรวม 2 ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของพนักงานช่วยช่างเก้าอี้ที่มีประสบการณ์ ประจำเดือน  
..... พ.ศ. .... โดยมีผู้ลงปฏิบัติงานดังนี้

1. นางสาวนุรไรนา บินอาหวา จำนวน ..... คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)
2. นางสาวฐิติชญา หมัดอะด้า จำนวน .....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)
3. นางสาวจิราภรณ์ บุญมาก จำนวน .....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)
4. นางสาวศุภาพิชญ์ สุวรรณเลิศ จำนวน .....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)
5. นางสาวภัทรภร เจริญพันธ์ จำนวน .....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)

พร้อมลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ดังนี้



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ หน่วยคลินิกรวม 3 โรงพยาบาลทันตกรรม โทร. 7673

ที่ มอ -

วันที่

เรื่อง ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของพนักงานช่วยช่างเก้าอี้ที่มีประสบการณ์

เรียน ฝ่ายสนับสนุนงานบริการการรักษา อำนวยการและธุรการโรงพยาบาล

หน่วยคลินิกรวม 3 ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของคณงานรายคาบ ประจำเดือน.....

พ.ศ. .... โดยมีผู้ลงปฏิบัติงานดังนี้

1. นางสาวสุธิดา ไหมจ่าย จำนวน.....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)
2. นางสาวอารีญา หมัดอะด้า จำนวน.....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)
3. นางสาวอานีส เต๊ะเหย้าะ จำนวน.....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)
4. นางสาวอาซีเราะห์ บิลเดซ จำนวน.....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)

พร้อมลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ดังนี้



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คลินิกบริการทันตกรรม โรงพยาบาลทันตกรรม โทร. 7626

ที่ มอ .....

วันที่.....

เรื่อง ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของพนักงานช่วยช่างเก้าอี้ที่มีประสิทธิภาพ

เรียน ฝ่ายสนับสนุนงานบริการการรักษา อำนวยการและธุรการโรงพยาบาล

หน่วยคลินิกบริการทันตกรรม ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของพนักงานช่วยช่างเก้าอี้ที่มีประสิทธิภาพ ประจำเดือน..... พ.ศ. .... โดยมีผู้ลงปฏิบัติงานดังนี้

1. นางสาวมรินทร์ะ โต๊ะแดง จำนวน.....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)

พร้อมลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ดังนี้



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คลินิกบัณฑิตศึกษาและเฉพาะทาง โรงพยาบาลทันตกรรม โทร. 7628, 7629

ที่ มอ .....

วันที่ .....

เรื่อง ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของพนักงานช่วยช่างเก้าอี้ที่มีประสบการณ์

เรียน ฝ่ายสนับสนุนงานบริการการรักษา อำนวยการและธุรการโรงพยาบาล

หน่วยคลินิกบัณฑิตศึกษาและเฉพาะทาง ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของพนักงานช่วยช่างเก้าอี้ที่มีประสบการณ์ ประจำเดือน..... พ.ศ. .... โดยมีผู้ลงปฏิบัติงานดังนี้

1. นางสาวชฎัยดา สาแล๊ะ จำนวน.....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)

พร้อมลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ดังนี้



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานเวชภัณฑ์กลาง โรงพยาบาลทันตกรรม โทร. 7640

ที่ มอ .....

วันที่.....

เรื่อง ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของคณงานรายคาบ

เรียน ฝ่ายสนับสนุนงานบริการการรักษา อำนวยการและธุรการโรงพยาบาล

งานเวชภัณฑ์กลาง ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของคณงานรายคาบ ประจำเดือน.....

พ.ศ. .... โดยมีผู้ลงปฏิบัติงานดังนี้

1. นางสาวนุสนา ปูนยัง จำนวน.....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)
2. นางสาวกนกวรรณ เกื้อช่วย จำนวน.....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)

พร้อมลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ดังนี้



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คลินิกบัณฑิตศึกษาและเฉพาะทาง โรงพยาบาลทันตกรรม โทร. 7628

ที่ มอ .....

วันที่.....

เรื่อง ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของคณงานรายคาบ

เรียน ฝ่ายสนับสนุนงานบริการการรักษา อำนวยการและธุรการโรงพยาบาล

คลินิกบัณฑิตศึกษาและเฉพาะทาง ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของคณงานรายคาบ  
ประจำเดือน..... พ.ศ. .... โดยมีผู้ลงปฏิบัติงานดังนี้

1. นางสาวซูมัยยะห์ บุระกะ จำนวน.....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)

พร้อมลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ดังนี้



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คลินิกบริการทันตกรรม โรงพยาบาลทันตกรรม โทร. 7626

ที่ มอ .....

วันที่.....

เรื่อง ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของคณงานรายคาบ

เรียน ฝ่ายสนับสนุนงานบริการการรักษา อำนวยการและธุรการโรงพยาบาล

คลินิกบริการทันตกรรม ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของคณงานรายคาบ ประจำเดือน  
..... พ.ศ. .... โดยมีผู้ลงปฏิบัติงานดังนี้

1. นางสาวนุรีไซ แมร่อ จำนวน.....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)

พร้อมลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ดังนี้





## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ หน่วยคลินิกรวม 3 โรงพยาบาลทันตกรรม โทร. 7623

ที่ มอ .....

วันที่.....

เรื่อง ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของคณงานรายคาบ

เรียน ฝ่ายสนับสนุนงานบริการการรักษา อำนวยการและธุรการโรงพยาบาล

หน่วยคลินิกรวม 3 ขอแจ้งตารางการลงปฏิบัติงานของคณงานรายคาบ ประจำเดือน.....

พ.ศ. .... โดยมีผู้ลงปฏิบัติงานดังนี้

1. นางสาววันเพ็ญ ทองชุมนุ้ม จำนวน.....คาบ (.....บ x .....คาบ=.....บ)

พร้อมลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ดังนี้