

หนังสือรับรองการสมัครรับต้นสังกัดเข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

ตามที่ (นาย/นาง/นางสาว).....
มีความประสงค์จะสมัครรับต้นสังกัดของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์
ประจำบ้าน ในปีการศึกษา.....นี้

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....
ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาเห็นสมควรสนับสนุนให้ (นาย/นาง/นางสาว).....
สมัครรับต้นสังกัดเพื่อเข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ในปีการศึกษา.....ได้

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา
(.....)

ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (สำหรับแพทย์ที่ปฏิบัติงานใน รพช.)
ผอ.รพศ./รพท. (สำหรับแพทย์ที่ปฏิบัติงานในรพศ./รพท.)