



(RAMA 001)

หนังสืออนุมัติลาอบรมตลอดหลักสูตร

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง .....

สถานที่ทำงาน .....สังกัด กรม .....

กระทรวง..... จังหวัด .....

ขอรับรองว่าผู้สมัคร คือ นาง / นางสาว / นาย ..... ตำแหน่ง.....

กอง.....กรม .....กระทรวง .....

เป็นผู้ที่ได้รับการอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ เพื่อเข้ารับการอบรมหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง  
สาขาการพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ปี 2568

ลงนาม .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

หมายเหตุ ผู้ลงนามคือ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล, ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

**มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม**