

รายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเพิ่มตำแหน่งที่มีเหตุผลพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พ.ศ.ส.) วิทยาลัย / โรงพยาบาล

ตำแหน่งเลขาธิการ

ประจำเดือน.....

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	เลขที่ วพบ.	เวลาปฏิบัติงาน		การแบ่งกลุ่มรับเงิน พ.ศ.ส.			การลา		หมายเหตุ
				เดือน	วัน	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	-	ลาป่วยและอื่นๆ (1) - (6)	ลาศึกษา (7)	
						กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	-	(1) - (6)	(7)	หมายเหตุ
											ลาออกตั้งแต่วันที่.....
											เกษียณวันที่.....
											โอนไป.....ตั้งแต่วันที่.....
											ย้ายไป.....ตั้งแต่วันที่.....
											ช่วยราชการ.....ตั้งแต่วันที่.....
											ตั้งวันที่.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป