

รายชื่อผู้มีสิทธิรับเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พ.ศ.ศ.) วิทยาลัย / โรงพยาบาล

กลุ่มตสาสาอาชีพ

ประจำเดือน.....

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	เลขที่ วพบ.	เวลาปฏิบัติงาน		รับเงิน พ.ศ.ศ.	การลา		หมายเหตุ
				เดือน	วัน		ลาป่วยและอื่นๆ (1) - (6)	ลาศึกษา (7)	
						1,000.-			คางวันที่.....
									ลาออกตั้งแต่วันที่.....
									เกษียณวันที่.....
									โอนไป.....ตั้งแต่วันที่.....
									ย้ายไป.....ตั้งแต่วันที่.....
									ช่วยราชการ.....ตั้งแต่วันที่.....
									ถึงวันที่.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป