

ใบแสดงความจำนงขอเข้าศึกษาและฝึกอบรบภายในประเทศ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

1. ข้าพเจ้า.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....  
อายุ.....ปี.....เดือน(นับถึงวันเปิดการศึกษา)
2. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....อัตราเงินเดือน.....บาท  
ส่วนราชการ(ที่เบิกจ่ายเงินเดือน).....ปฏิบัติงาน.....ฝ่าย/กลุ่มงาน.....
3. รับราชการในกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....
4. ตำแหน่งหน้าที่ตั้งแต่เริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน  
ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงานที่.....ตั้งแต่.....ถึง.....  
ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงานที่.....ตั้งแต่.....ถึง.....  
ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงานที่.....ตั้งแต่.....ถึง.....
5. ประวัติการศึกษา ได้รับประกาศนียบัตรอนุปริญญา/ปริญญา  
.....จาก.....พ.ศ. ....  
.....จาก.....พ.ศ. ....  
.....จาก.....พ.ศ. ....  
.....จาก.....พ.ศ. ....
6. ประวัติการอบรม  
.....จาก.....พ.ศ. ....  
.....จาก.....พ.ศ. ....  
.....จาก.....พ.ศ. ....  
.....จาก.....พ.ศ. ....
7. ครั้งสุดท้ายลาไปศึกษาหลักสูตร.....ได้รับปริญญา.....  
สถานศึกษา.....มีกำหนด.....ปี.....เดือน ตั้งแต่.....ถึง.....  
ต้องปฏิบัติราชการใช้ทุนมีกำหนด.....ปี.....เดือน ตั้งแต่.....ถึง.....
8. ขอแสดงความจำนงเพื่อศึกษา  
1. หลักสูตร..... 2. หลักสูตร.....  
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา/ปริญญา..... ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา/ปริญญา.....  
ซึ่งมีหลักสูตร.....ปี.....เดือน ซึ่งหลักสูตร.....ปี.....เดือน  
ณ สถานที่..... ณ สถานที่.....  
1)..... 1).....  
เปิดการศึกษา..... เปิดการศึกษา.....  
2)..... 2).....  
เปิดการศึกษา..... เปิดการศึกษา.....

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงความจำนง  
(.....)

ความคิดเห็นของหัวหน้างาน/หอผู้ป่วย

อนุญาต  ไม่อนุญาต

เหตุผล.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

...../...../.....

ความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน

อนุญาต  ไม่อนุญาต

เหตุผล.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

...../...../.....

การตรวจสอบของงานพัฒนาบุคลากร

1.คุณสมบัติผู้ยื่นคำร้อง

ครบ

ไม่ครบ

2.หลักสูตรที่ยื่นคำขอ

อยู่ในแผนพัฒนาบุคลากร

ไม่อยู่ในแผนพัฒนาบุคลากร

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

เห็นสมควรอนุญาตให้ลาศึกษาต่อได้

ไม่อนุญาต เพราะ.....

เห็นควรปรับแผนการลาศึกษาต่อ

อื่นๆ

.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

...../...../.....

ความคิดเห็นของหัวหน้างาน/หอผู้ป่วย

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ได้ตรวจใบแสดงความจำนงขอลาศึกษาต่อของ.....แล้ว

ขอรับรองว่าถูกต้องตรงกับความจริง และผู้แสดงความจำนงนี้เป็นผู้มีความประพฤติ.....

การปฏิบัติงาน.....และเห็นสมควรอนุญาตให้เข้าศึกษาต่อได้ตามความประสงค์

เพราะจะไม่มีผลเสียหายแก่ราชการแต่ประการใด และจะมีผลดี คือ.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....