

แบบสมัครเข้าร่วมประชุม / สัมมนา / อบรมและดูงาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอสมัครเข้าร่วมประชุม / สัมมนา / อบรมและดูงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาชัยสน

ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ชื่อ - สกุล (นาย / นาง / นางสาว).....
2. ตำแหน่ง.....กลุ่มงาน.....
3. หน้าที่รับผิดชอบ 3.1.....
3.2.....

ข้อมูลสมัครเข้าร่วมประชุม / สัมมนา / อบรม / ดูงาน

1. ขอสมัครเข้าร่วม.....เรื่อง.....
2. กำหนดระยะเวลาการประชุม / สัมมนา / อบรม / ดูงาน ระหว่างวันที่.....
ถึงวันที่.....
3. สถานที่ประชุม / สัมมนา / อบรม / ดูงาน.....
4. งบประมาณที่ใช้ในการประชุมฯ เบิกจาก.....จำนวนงบประมาณ.....บาท
5. ในปีงบประมาณนี้ได้รับอนุมัติให้เข้าร่วมประชุม / สัมมนา / อบรม / ดูงาน ในเรื่องนี้อมาแล้ว
ครั้งนี้เป็นครั้งที่.....โดยในครั้งก่อนได้รับอนุมัติเข้าร่วมประชุม / สัมมนา / อบรม / ดูงาน ไปเมื่อ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
และได้แนบบันทึกรายละเอียดการไปประชุม / สัมมนา / อบรม / ดูงาน มาด้วยแล้ว
6. เมื่อผ่านการประชุม / สัมมนา / อบรม / ดูงาน ในครั้งนี้จะมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ราชการ
ที่รับผิดชอบดังนี้
6.1.....
6.2.....
6.3.....

(ลงชื่อ).....(ผู้สมัคร)

วัน/เดือน/ปี.....

7. ข้อเสนอเพื่อพิจารณาของหัวหน้ากลุ่มงานของผู้สมัคร () สิทธิสมัคร / ครั้งที่ใช้เงินไปแล้ว.....บาท
() นโยบาย / ครั้งที่.....
() ขอใช้วันราชการ / ครั้งที่.....

(ลงชื่อ).....(หัวหน้ากลุ่มงาน)

วัน/เดือน/ปี.....

การตรวจสอบคุณสมบัติ

- () ผู้สมัครมีคุณสมบัติตามที่หน่วยงานผู้จัดทำหนด
- () ผู้สมัครขาดคุณสมบัติในการสมัคร คือ.....

(ลงชื่อ)..... (รองประธานคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล)

วัน/เดือน/ปี.....

การพิจารณาของผู้บริหารโรงพยาบาลเขาชัยสน

- () อนุมัติ
- () ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ).....

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาชัยสน

วันที่..... เดือนพ.ศ.....