



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเขายายสั่น ตำบลเขายายสั่น อำเภอเขายายสั่น จังหวัดพัทลุง 93130

ที่.....วันที่.....

เรื่อง.....

.....

เรียน.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....