



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ

โทร

ที่ ลพ ๐๐๓๓.

วันที่

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการเจ้าหน้าที่ (กรณีลาออก)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน (ผ่าน ทน.กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล และเลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการ รพ.ลพ.)

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงาน

กลุ่มงาน/หน่วยงาน.....ได้ () ลาออก เมื่อวันที่.....โดยได้ปฏิบัติงาน

ในโรงพยาบาลลำพูน ระยะเวลา.....ปี.....เดือน

ในการนี้ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....ขอรับเงินสวัสดิการ

ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ตามระเบียบโรงพยาบาลลำพูนว่าด้วยการเบิก-จ่ายเงินสวัสดิการโรงพยาบาล ดังนี้

() ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลลำพูนตั้งแต่ ๒๐ ปี ขึ้นไป ได้รับค่าตอบแทนจำนวนเงิน ๑๕,๐๐๐ บาท

กรณียอดเงินคงเหลือ ณ วันที่ลาออก มากกว่า ๓ ล้านบาท ให้ได้รับค่าตอบแทน ๑๕,๐๐๐ บาท

ยอดเงินคงเหลือ ๒-๓ ล้าน ได้ ๗,๕๐๐ บาท ยอดเงินคงเหลือ ๑.๕-๒ ล้าน ได้ ๓,๗๕๐ บาท ยอดเงินคงเหลือต่ำกว่า ๑.๕ ล้านบาท

ไม่ได้รับค่าตอบแทน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

ทพ.ยุทธกร กรณีลาออกให้แนบลำเนาคำสั่งการลาออก



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ

โทร

ที่ ลพ ๐๐๓๓.

วันที่

เรื่อง ขอรับเงินสวัสดิการเจ้าหน้าที่ (กรณีลาออก)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน (ผ่าน ทน.กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล และเลขานุการคณะกรรมการสวัสดิการ รพ.ลพ.)

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงาน

กลุ่มงาน/หน่วยงาน.....ได้ () ลาออก เมื่อวันที่.....โดยได้ปฏิบัติงาน

ในโรงพยาบาลลำพูน ระยะเวลา.....ปี.....เดือน

ในการนี้ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....ขอรับเงินสวัสดิการ

ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ตามระเบียบโรงพยาบาลลำพูนว่าด้วยการเบิก-จ่ายเงินสวัสดิการโรงพยาบาล ดังนี้

() ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลลำพูนตั้งแต่ ๒๐ ปี ขึ้นไป ได้รับค่าตอบแทนจำนวนเงิน ๑๕,๐๐๐ บาท

กรณียอดเงินคงเหลือ ณ วันที่ลาออก มากกว่า ๓ ล้านบาท ให้ได้รับค่าตอบแทน ๑๕,๐๐๐ บาท ยอดเงิน

คงเหลือ ๒-๓ ล้าน ได้ ๗,๕๐๐ บาท ยอดเงินคงเหลือ ๑.๕-๒ ล้าน บาท ได้ ๓,๗๕๐ บาท ยอดเงินคงเหลือต่ำกว่า ๑.๕ ล้านบาท

ไม่ได้รับค่าตอบแทน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....)

ทพ.ยุทธกร กรณีลาออกให้แนบลำเนาคำสั่งการลาออก