



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลลำพูน โทร.....
ที่ ลพ.๐๐๓๓.๒ วันที่.....

เรื่อง ขอนหนังสือรับรองผ่านสิทธิ (ธนาคารออมสิน)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน
ด้วยข้าพเจ้า.....เป็นข้าราชการ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานราชการ/
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่ง.....ระดับ.....
สัญญาจ้างเริ่มวันที่.....สิ้นสุดสัญญาจ้างวันที่.....อายุงานคงเหลือ.....ปี.....เดือน.....
ปฏิบัติงานกลุ่มงาน/หน่วยงาน..... มีความประสงค์ขอกู้เงินจากธนาคารออมสิน โดยมีวัตถุประสงค์
เพื่อ.....

รายละเอียดเงินเดือน ๓ เดือน ย้อนหลัง

เดือน.....	เดือน.....	เดือน.....
เงินเดือน.....บาท	เงินเดือน.....บาท	เงินเดือน.....บาท
รายจ่ายหัก	รายจ่ายหัก	รายจ่ายหัก
ภาษี.....บาท	ภาษี.....บาท	ภาษี.....บาท
เงินสะสม กบข/กสจ.บาท	เงินสะสม กบข/กสจ.บาท	เงินสะสม กบข/กสจ.บาท
ฌกส.บาท	ฌกส.บาท	ฌกส.บาท
ประกันสังคมบาท	ประกันสังคมบาท	ประกันสังคมบาท
สหกรณ์ สสจ.บาท	สหกรณ์ สสจ.บาท	สหกรณ์ สสจ.บาท
ธ.อาคารสงเคราะห์บาท	ธ.อาคารสงเคราะห์บาท	ธ.อาคารสงเคราะห์บาท
อื่นๆบาท	อื่นๆบาท	อื่นๆบาท
คงเหลือสุทธิบาท	คงเหลือสุทธิบาท	คงเหลือสุทธิบาท

รายได้อื่นๆ นอกเหนือจากเงินเดือน

- เงินประจำตำแหน่ง จำนวนบาท/เดือน
 - เงินค่าประกอบวิชาชีพเฉพาะอัตรา จำนวนบาท/เดือน
 - เงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาเฉลี่ย จำนวนบาท/เดือน
 - เงินค่าตอบแทน P4P จำนวนบาท/เดือน
 - อื่นๆ - เงินค่าประกอบวิชาชีพชั่วคราว จำนวนบาท/เดือน
 - เงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร
ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว และหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน จำนวนบาท/เดือน
- รวมรายได้ทั้งหมดบาท/เดือน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณารับรองผ่านสิทธิ

(.....)

หมายเหตุ แนวนับหลักฐาน/ สลิปเงินเดือนย้อนหลัง ๓ เดือน/กพ.๗ (หน้าแรกที่ยืนยันว่าจะเกษียณอายุเมื่อไร)