



ที่

หน่วยงาน.....

.....

เรื่อง ยินยอมให้รับต้นสังกัดเข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีการศึกษา

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพที่.....

ตามที่นาย/นางสาว/นาง..... แจ้งความประสงค์สมัคร
รับต้นสังกัดเข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีการศึกษา
.....ในสาขา.....โดยมี

๑. โรงพยาบาล.....จังหวัด.....
หรือเขตสุขภาพที่..... เป็นต้นสังกัดส่งเข้ารับการฝึกอบรม และ
๒. โรงพยาบาล.....จังหวัด.....
หรือเขตสุขภาพที่..... เป็นต้นสังกัดส่งเข้ารับการฝึกอบรม นั้น

เพื่อพัฒนาแพทย์เป็นแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
.....จึงยินยอมให้ นาย/นางสาว/นาง.....
สมัครรับต้นสังกัดเข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีการศึกษา..... ในสาขาและต้นสังกัดดังกล่าวข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

.....

โทร.

โทรสาร

ขอหนังสือยินยอมให้สมัครรับต้นสังกัดดังนี้

- ๑.แพทย์ที่ปัจจุบันปฏิบัติงาน รพศ./รพท. ขอหนังสือยินยอมฯ ลงนามโดย ผอ.รพศ/รพท.ที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน
 - ๒.แพทย์ที่ปัจจุบันปฏิบัติงาน รพช. ขอหนังสือยินยอมฯ ลงนามโดย นพ.สสจ.ที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน
- หมายเหตุ** ๑. กรณีรื้อคำสั่งย้ายให้ประสานหน่วยงานใหม่ที่จะย้ายเป็นผู้ออกหนังสือยินยอมรับต้นสังกัด
๒. กรณีช่วยราชการให้หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ประสานหน่วยงานต้นสังกัดเดิมด้วย
๓. กรณีฝากฝึกเพิ่มพูนทักษะฯ หนังสือยินยอมลงนามโดยหน่วยงานที่เป็นต้นสังกัด
(ที่จะปฏิบัติราชการ ปีที่ ๒-๓)