



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานคลินิกและการพยาบาลฯ โทรศัพท์ ๐ ๕๔๐๖ ๙๖๑๕ ต่อ ๑๑๒

ที่ สธ ๑๑๐๓.๑๖/ วันที่

เรื่อง ขออนุญาตแลกเปลี่ยนเวรปฏิบัติกรพยาบาลคลินิกการพยาบาลชุมชนอบอุ่น

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่

ด้วย ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

ได้รับคำสั่งแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่อาจารย์เวรปฏิบัติกรพยาบาลในวัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ระหว่างเวลา ทั้งนี้ข้าพเจ้าไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามวันดังกล่าวได้เนื่องจาก

.....จึงมอบหมายให้.....

ตำแหน่ง.....ปฏิบัติหน้าที่แทนในวัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.....

และข้าพเจ้าจะปฏิบัติหน้าที่แทนในวัน.....ที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

.....
(.....)

ผู้ขอแลก

.....
(.....)

ผู้รับแลก

ความเห็นของหัวหน้างานบริการวิชาการ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่

- อนุญาต
- ไม่อนุญาต.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ความเห็นรองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่

- อนุญาต
- ไม่อนุญาต.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่

- อนุญาต
- ไม่อนุญาต.....

(ลงชื่อ).....
(.....)

วันที่...../...../.....