



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ نابอน

ที่ วันที่

เรื่อง ขอนหนังสือรับรองเงินเดือน

เรียน สาธารณสุขอำเภอ نابอน

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง.....เริ่มปฏิบัติงานเมื่อวันที่.....

เงินเดือนปัจจุบัน.....บาท เงินประจำตำแหน่งและเงินตอบแทนนอกเหนือจาก

เงินเดือน.....บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น.....บาท

มีความประสงค์ขอนหนังสือรับรองเงินเดือน เพื่อประกอบ.....

.....

() สิ้นเชื่อเงินกู้/สมัครบัตรเครดิต (ธนาคาร/บริษัท.....)

() คำประกันบุคคล (ชื่อ.....)

() อื่น ๆ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา จักขอบคุณยิ่ง

ลงชื่อ.....ผู้ขอ

(.....)

ตำแหน่ง.....