



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสงขลา โทร.

ที่ สข ๐๐๓๓.๒๐๑..... วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติเบิกค่าจ้างและค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

๑. เรื่องเดิม

ตามบันทึกข้อความหรือตามคำสั่ง.....ลงวันที่.....
ได้รับอนุมัติให้ลูกจ้างรายวันได้รับค่าจ้างและค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ ตั้งแต่วันที่.....
ถึงวันที่.....ในเวลา.....นั้น

๒. ข้อเท็จจริง

บัดนี้ (นาย/นาง/นางสาว).....
ได้ปฏิบัติงานประจำเดือน.....พ.ศ.เสร็จเรียบร้อยแล้ว
จึงขออนุมัติเบิกจ่ายค่าจ้างประจำเดือน.....พ.ศ.และค่าตอบแทนการปฏิบัติงาน
นอกเวลาราชการ ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ
พ.ศ. ๒๕๖๖ และค่าจ้างรายวันของโรงพยาบาลสงขลาตามประเภทดังต่อไปนี้

๑. ค่าจ้างประจำเดือน.....พ.ศ. เป็นเงิน.....บาท

๒. ค่าตอบแทนนอกเวลาราชการเป็นเงิน.....บาท

๓. เงินสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข (พ.ต.ส.)

๔. เงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว ประจำเดือน.....

พ.ศ.จำนวน.....บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน.....บาท (.....)

ตามหลักฐานที่แนบมาพร้อมนี้ ด้วยจำนวน ๑ ชุด

๓. ข้อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....