

แบบคำรับรองผู้มาเดินทางและมาปฏิบัติงาน

เขียนที่ โรงพยาบาลบางพลี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... ชื่อสกุล.....

ตำแหน่ง..... อายุ..... ปี เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

เดินทางระหว่างบ้านเพื่อปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลบางพลี ไป - กลับ ซึ่งบ้านพักอยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....

จังหวัด..... ไปยังสถานที่ทำงานโรงพยาบาลบางพลี สำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดสมุทรปราการ โดยใช้พาหนะ..... ตั้งแต่ห้วงเวลา ๒๒.๐๐ - ๐๔.๐๐ น. ตั้งแต่บัดนี้

เป็นต้นไป และจนกว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) จะสงบลง โดยสามารถติดต่อ (หัวหน้างาน) หมายเลขโทรศัพท์.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายละเอียดดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง และขอรับรองว่าจะปฏิบัติตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ อย่างเคร่งครัด

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หัวหน้ากลุ่มงาน

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หัวหน้าภารกิจ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....