**บัญชีลงนามการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ** ของ นาย/นาง/นางสาว.........................................................................................................................................

ลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน) ตำแหน่ง..................................................................................................... กลุ่มงาน....................................................................................................

โรงพยาบาลบางพลี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

ประจำเดือน.................................................................................................................................... พ.ศ. ................................................................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **วันที่** | **ชื่อ-นามสกุล (ตัวบรรจง)** | **เวลามา** | **ลายเซ็น** | **เวลากลับ** | **ลายเซ็น** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**หมายเหตุ** - ขอรับรองว่าผู้มีรายนามดังกล่าวข้างต้นนี้

|  |
| --- |
| วันละ .................................... บาท |
| 1 ชม. | ........................... X ......................... = ............................. บาท |
| 2 ชม. | ........................... X ......................... = ............................. บาท |
| 3 ชม. | ........................... X ......................... = ............................. บาท |
| 4 ชม. | ........................... X ......................... = ............................. บาท |
| 8 ชม. | ........................... X ......................... = ............................. บาท |
|  รวม = ........................... บาท |

ปฏิบัติงานประจำเดือน ......................................................... จำนวน ..................... วัน

 ลงชื่อ ….………..........................…………….…....………… หัวหน้ากลุ่มงาน

 (…………….………………………...…………….……………)

ตำแหน่ง.…………..….…………….………..........................…………