

ส่วนที่ 1 ผู้ขออนุมัติ

ชื่อ.....ตำแหน่ง.....แผนงาน.....

ปฏิบัติงานที่มูลนิธิพัฒนานโยบายสุขภาพมาแล้ว.....ปี ตั้งแต่วันที่.....ถึง.....

มีความประสงค์

[] ขออนุมัติลาศึกษาต่างประเทศระดับ.....

[] ขอรักษาสีที่นับอายุการทำงานต่อเนื่อง (ไม่รวมระยะเวลาระหว่างลาศึกษาต่อ) เมื่อกลับมาปฏิบัติงานที่มูลนิธิฯ หลังจากจบการศึกษา หรือยุติการศึกษา

ชื่อหลักสูตรสาขา.....

คณะ.....มหาวิทยาลัย.....

ระยะเวลาของหลักสูตร.....ปี วันที่.....ถึง.....

ด้วยงบประมาณจาก

[] ทุนส่วนตัว

[] ทุนอื่นๆ ระบุ.....

โดยได้แนบเอกสารที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

[] แบบตอบรับจากสถานศึกษา

[] รายละเอียดหลักสูตร

[] อื่นๆ ระบุ.....

<p>ผู้ขออนุมัติ</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>วันที่/...../.....</p>	<p>หัวหน้าแผนงาน/โครงการ</p> <p>[] อนุมัติตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....</p> <p>[] ไม่อนุมัติเนื่องจาก.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่/...../.....</p>
---	---

ส่วนที่ 2 งานพัฒนาศักยภาพ

.....

.....

<p>[] รับทราบและบันทึกข้อมูลการพัฒนาศักยภาพในระบบแล้ว</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่/...../.....</p>	<p>รับทราบโดยผู้ขออนุมัติ</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่/...../.....</p>
---	--

ส่วนที่ 3งานบุคลากร

<p>[] บันทึกข้อมูลการพัฒนาศักยภาพในระบบแล้ว</p> <p>ลงชื่อ</p> <p>(นางสาวสัณญา ศรีรัตนะ)</p> <p>วันที่/...../.....</p>
--