

แบบคำร้องขอหนังสือรับรองเงินเดือน  
สำหรับผู้รับบำนาญ/ผู้รับบำเหน็จรายเดือน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอหนังสือรับรองเงินเดือน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ผู้รับบำนาญ/ผู้รับบำเหน็จรายเดือน บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....

มีความประสงค์ขอหนังสือรับรองเงินเดือน จาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

เพื่อนำไปใช้การ.....กับธนาคาร.....

ในวันที่.....โทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....