



บันทึกข้อความ

สำนักงาน (อย.)
 เลขรับที่ 13418
 วันที่ 12 ต.ค. 2560 เวลา 15.00

ส่วนราชการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานเลขานุการกรม โทร. ๐-๒๕๕๐-๗๑๑๑...
 ที่ สธ.๑๐๐๑๖ ๒๕๑๒ วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๐

เรื่อง แบบฟอร์มชี้แจงการมาปฏิบัติราชการกรณีขอรับเงินเพิ่มพิเศษโดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือ
 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน

เรียน รองเลขาธิการ/ผู้ทรงคุณวุฒิ /ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้อำนวยการสำนัก/ผู้อำนวยการกอง/ผู้อำนวยการกลุ่ม/
 ผู้อำนวยการศูนย์

ด้วยคณะกรรมการพิจารณาเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษโดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือ
 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ตามคำสั่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่ ๕๗๙/๒๕๕๙ ลงวันที่
 ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๙ ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๐ มีมติทบทวนแบบฟอร์ม
 ชี้แจงการปฏิบัติราชการกรณีขอรับเงินเพิ่มพิเศษโดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
 เอกชน ทั้งนี้ให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป รายละเอียดดังแนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายวันชัย ลัตยาวุฒิพงศ์)

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

- บริหารฯ พัฒนาระบบ กำหนดฯ
 Pre Post นโยบายฯ
 แผนไทยฯ โปรดทราบ โปรดพิจารณา
 โปรดแจ้งเวียน ()

(นายสุชาติ งามประเสริฐ)
 หัวหน้ากลุ่มกำกับดูแลห้องออกสู่ตลาด
 ศึกษารายการแนบผู้อำนวยการสำนักฯ
 ทินทกร ๒ ลัตยาวุฒิพงศ์ แผลฟอมนไทย

- คุณ รัชนิวรรณ์
 โปรด แจ้งเวียน
 ปิดประกาศ

นางสาวสุกัญญา ศรีสัมพันธ์
 หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

แบบฟอร์มชี้แจงการมาปฏิบัติราชการ
กรณี ขอรับเงินเพิ่มพิเศษไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 1 สำหรับข้าราชการ

ข้าพเจ้า ชื่อ..... ตำแหน่ง

สังกัด..... () ไม่ได้ลงเวลาและกลับจากปฏิบัติงาน / ไม่ได้สแกนนิ้ว () สแกนนิ้วไม่ติด

เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... เวลา..... เวลากลับ.....

ทั้งนี้เนื่องจาก(พร้อมแนบหลักฐานที่สามารถยืนยันว่ามาปฏิบัติราชการจริง หรือข้อมูลจากผู้ร่วมงาน (ถ้ามี)).....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ส่วนที่ 2 สำหรับผู้ร่วมงานให้ข้อมูล (ข้าราชการ)

คนที่ 1	คนที่ 2
<p>ข้าพเจ้า.....</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>สังกัด</p> <p>ขอให้ข้อมูลว่าข้าราชการดังกล่าวข้างต้น</p> <p>() มาปฏิบัติงานตามวันเวลาที่ชี้แจง</p> <p>() อื่น ๆ.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่.....</p>	<p>ข้าพเจ้า.....</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>สังกัด</p> <p>ขอให้ข้อมูลว่าข้าราชการดังกล่าวข้างต้น</p> <p>() มาปฏิบัติงานตามวันเวลาที่ชี้แจง</p> <p>() อื่น ๆ.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่.....</p>

ส่วนที่ 3 สำหรับผู้บังคับบัญชา (ผอ.สำนัก/กอง/รองเลขาธิการฯ ที่กำกับดูแล)

ข้าพเจ้าในฐานะผู้บังคับบัญชาของข้าราชการดังกล่าวพิจารณาแล้ว

() รับทราบ มอบหมายให้ฝ่ายบริหารทั่วไป ดำเนินการตามระเบียบเกี่ยวกับวันลา/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง ต่อไป

() ความเห็น (ถ้ามี)

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

หมายเหตุ : 1. ข้าราชการจะต้องส่งแบบฟอร์มนี้พร้อมหลักฐานที่เกี่ยวข้องให้ไปปฏิบัติราชการให้ฝ่ายบริหารทั่วไปภายใน 3 วัน
 ถัดจากวันที่ไม่ได้บันทึกเวลาปฏิบัติราชการ

2. ใส่เครื่องหมาย ✓ ใน ()