

**แบบขออนุญาตไปสมัครสอบคัดเลือกเพื่อศึกษาต่อภายในประเทศ**  
**ภาคนอกเวลา โดยใช้เวลาราชการบางส่วน**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
2. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันเปิดการศึกษา)
3. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....ระดับ.....อัตราเงินเดือน.....บาท  
ส่วนราชการ (ที่เบิกจ่ายเงินเดือน).....สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....  
ฝ่าย.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
4. รับราชการในกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
รวมอายุราชการ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันเปิดการศึกษา)
5. ตำแหน่ง หน้าที่ ตั้งแต่เริ่มรับราชการจนถึงปัจจุบัน  
ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงานที่.....ตั้งแต่.....ถึง.....  
ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงานที่.....ตั้งแต่.....ถึง.....  
ตำแหน่ง.....ปฏิบัติงานที่.....ตั้งแต่.....ถึง.....
6. การศึกษาสามัญ จบชั้น.....แผนก.....เมื่อ พ.ศ. ....  
จากโรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....
7. การศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ / ปริญญาบัตร ณ วันบรรจุเข้ารับราชการถึงปัจจุบัน  
(ชื่อวุฒิการศึกษา)  
.....สถาบันการศึกษา.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....  
.....สถาบันการศึกษา.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....
8. เคยเข้ารับการอบรม  
เรื่อง.....จาก.....เมื่อวันที่.....  
เรื่อง.....จาก.....เมื่อวันที่.....  
เรื่อง.....จาก.....เมื่อวันที่.....
9. เคยดูงานหรือศึกษาในต่างประเทศ  
เรื่อง.....ประเทศ.....ตั้งแต่.....ถึง.....  
เรื่อง.....ประเทศ.....ตั้งแต่.....ถึง.....  
เรื่อง.....ประเทศ.....ตั้งแต่.....ถึง.....
10. ครั้งสุดท้ายได้ลาไปศึกษาวิชา.....ได้รับปริญญา.....  
สถานศึกษา.....ระยะเวลา.....ปี.....เดือน ตั้งแต่วันที่.....  
เดือน.....พ.ศ. .... ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....  
ต้องขอใช้ทุน/ปฏิบัติราชการใช้ทุน กำหนด.....ปี.....เดือน  
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .... ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

11. ขอไปสมัครสอบคัดเลือกเพื่อศึกษาต่อภายในประเทศ ภาคนอกเวลา โดยใช้เวลาราชการบางส่วน  
ระดับการศึกษา ต่ำกว่าปริญญาตรี/ปริญญาตรี/ปริญญาโท/ปริญญาเอก .....
- หลักสูตร.....สาขาวิชา.....
- ณ สถาบันการศึกษา.....ปีการศึกษา.....ภาคการศึกษาที่.....
12. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต  
(.....)  
ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

อนุญาต     ไม่อนุญาต

.....  
.....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
ตำแหน่ง.....  
วันที่...../...../.....