ที่ พง ๐๐๓๒.XXX/ ศาลากลางจังหวัดพังงา

**ลับ**

**ด่วนที่สุด**

 ถนนเพชรเกษม พง. ๘๒๐๐๐

 (วัน เดือน ปี)

เรื่อง กกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกก

เรียน กกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกก

อ้างถึง กกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกก (ถ้ามี)

สิ่งที่ส่งมาด้วย กกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกก (ถ้ามี)

ภาคเหตุ กกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกก

ภาคความประสงค์ กกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกก

ภาคสรุป กกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกก

ขอแสดงความนับถือ

กรณี ผวจ.ลงนาม เว้น 3 enter

Enter ที่ 4

พิมพ์ ตำแหน่ง ผวจ.พังงา

กรณี รอง ผวจ. หรือ รักษาราชการแทนลงนาม

เว้น 4 enter

Enter ที่ 5 พิมพ์

ตำแหน่ง ผวจ.พังงา

 ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา

 ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา

1 enter before 24 pt. (ก่อนหน้า 24 พ.)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ……………………………..

โทร. ๐ ๗๖๔๘ ๑๗๒๖ ต่อ XXXX

โทรสาร ๐ ๗๖๔๘ ๑๗๒๔

**ลับ**

 **ลับ**

**ลับ**



คำสั่ง(ชื่อส่วนราชการหรือตำแหน่งของผู้ที่มีอำนาจออกคำสั่ง

 ที่........................./ (เลขปีพุทธศักราชที่ออกคำสั่ง)

 เรื่อง.................................................................................

ด้วย / สืบเนือง / อนุสนธิ......................................................................................................

..........................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................

 อาศัยอำนาจตามระเบียบ/คำสั่ง............................................................................................

..........................................................................................................................................................................

จึงขอแต่งตั้ง..............................ดังนี้

 ๑. นางทองหยอด สุขล้ำ (ไม่ใช้คำนำหน้า ดร., นพ., นายแพทย์) ๒. นางสาวทองหยิบ มีนาน

 ๓. นายก้องหล้า ดังดี

ทั้งนี้ ตั้งแต่...........................................................................

สั่ง ณ วันที่......................................................พ.ศ................

กรณี ผวจ.ลงนาม เว้น 3 enter

Enter ที่ 4

พิมพ์ ตำแหน่ง

ผวจ.พังงา

กรณี รอง ผวจ. หรือ รักษาราชการแทนลงนาม

เว้น 4 enter

Enter ที่ 5 พิมพ์

ตำแหน่ง ผวจ.พังงา

 ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา

 ผู้ว่าราชการจังหวัดพังงา

แบบฟอร์มนี้ใช้ TH saraban PSK เท่านั้น เนื่องจากระยะห่างระหว่างบรรทัดจะเป็นไปตามที่จังหวัดกำหนด

แบบฟอร์มนี้ใช้ TH saraban PSK เท่านั้น เนื่องจากระยะห่างระหว่างบรรทัดจะเป็นไปตามที่จังหวัดกำหนด