



สภานามัย

.....

หนังสือรับรองของหัวหน้าหน่วยงาน

(กรณีปฏิบัติงานในหน่วยงาน และต้องขออนุมัติองค์กรต้นสังกัด)

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน

ในฐานะหัวหน้าหน่วยงานของ (ชื่อ - สกุลผู้สมัคร)

ผู้สมัครเข้ารับการศึกษานโยบายสุขภาพและการแพทย์ รุ่นที่ ๒ ขอรับรองต่อสภานามัยว่า หน่วยงานต้นสังกัดยินยอมและสนับสนุนให้ผู้สมัครข้างต้นเข้าศึกษาอบรมและร่วมกิจกรรมทั้งปวงตามที่สภานามัยกำหนดไว้ในหลักสูตร ฯ ได้อย่างสม่ำเสมอตลอดระยะเวลาการศึกษาอบรม

ลงชื่อ

(.....)

วันที่

หมายเหตุ ผู้รับรองต้องเป็นผู้มีอำนาจอนุมัติให้ลาเพื่อเข้ารับการศึกษอบรมได้