



กองแพทยศาสตร์ศึกษา

โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ
ถนนพหลโยธิน เขตสายไหม กรุงเทพฯ ๑๐๒๒๐ โทร. ๐ ๒๕๓๔ ๗๔๖๓

แบบฟอร์มการ ลา ของนิสิตแพทย์
ภาคการศึกษา ปีการศึกษา

วันที่

เรื่อง

เรียน

ข้าพเจ้า นาย/ นางสาว นสพ.ชั้นปี..... เลขประจำตัวนิสิต.....
โทร.๑ รายวิชา สถานที่ปฏิบัติงาน.....

มีความประสงค์ ลาเพื่อเข้าร่วมภารกิจของคณะ ลาเพื่อไปร่วมกิจกรรมนิสิต
 ลากิจส่วนตัว ลาป่วย

ตั้งแต่วันที่เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.

เนื่องจาก

ลงนาม

(.....)

..... / /

๑. แพทย์ประจำบ้าน ประจำหอผู้ป่วย (ถ้ามี)

อนุญาต ไม่อนุญาต เหตุผล.....

ลงนาม

(.....)

..... / /

๒. ความเห็นอาจารย์ประจำรายวิชา

อนุญาต ไม่อนุญาต เหตุผล.....

ลงนาม

(.....)

..... / /

๓. หก.กพศ.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. รับทราบ

ลงนาม

(.....)

..... / /

..... จนท.กพศ.รพ.๑ สำเนาใส่แฟ้ม และส่งต้นฉบับคืนกอง วันที่.....