

## คำร้องใบลา สำหรับแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สำนักวิชาการศึกษาคลินิกชั้นสูง วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์

				วันที่ <u> </u>	เดือน	พ.ศ	
y.	y,						
ข้าพเจ้า นพ./พญ.							
□ แพทย์ประจำบ้าน		□ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขา/อนุสาขา					
ชั้นปีที่ <u></u>		รหัสประจำตัวแพทย์ประจำบ้าน					
มีความปร	ะสงค์จะบอลา	1					
□ ป่วย		🗆 พักผ่อน					
🗆 กิจส่วนตัว							
่ แพื่อปร	ระชุมวิชาการ	ระกั					
่ ⊟ สาเหตุ	อื่น ๆ ระบุ	4					
	ลา สามารถติด					พ.ศ.  วามนับถือ	
			]	0001V1 141	• 18 MD 61D		
	ปีการฝึกอบรร	งนี้ ลาครั้งนี้	รวม	<u> </u> 	หนื่อ		
ฦวถ							
พักผ่อน				(		)	
กิจ							
<u>า</u> กระห์ท							
อื่นๆ							
ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา □ เห็นควร □ ไม่เห็นควร					คำสั่ง 🗆 อนุมัติ 🕒 ไม่อนุมัติ		
ลงชื่อ				<u>ର</u>	ลงชื่อ		
(			)	(	,	)	
อาจารย์ที่ปรึกษา					ประธานคณะกรรมการฝึกอบรมฯ		