

ใบคำขอลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เรียน สาธารณสุขอำเภอป่าบอน

ด้วย ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว).....นามสกุล.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด.....

ปฏิบัติงานเป็นอสม.หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ตั้งแต่วันที่.....

เดือน.....พ.ศ.....รวมระยะเวลา.....ปี.....เดือน

มีความประสงค์ขอลาออกจากการเป็น อสม. ตั้งแต่วันที่...../...../.....เนื่องจาก

- () สุขภาพไม่แข็งแรง
- () ไปทำงานต่างจังหวัด
- () ไม่มีเวลาที่จะปฏิบัติงานได้
- () อื่นๆ ระบุ.....

ข้าพเจ้าขอลาออกจากการเป็น อสม. โดยสมัครใจมิได้ถูกบังคับหรือข่มขู่แต่ประการใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ขอลาออก

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ตำแหน่ง.....(อสม.)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ตำแหน่ง.....(เจ้าหน้าที่)

เอกสารการลาออก ส่งให้สสอ.ป่าบอน

1. ใบคำร้องขอลาออก 1 ฉบับ 2. สำเนาบัตรประชาชน 1 ฉบับ 3. บัตรประจำตัวอสม.(ถ้ามี) 1 บัตร