เอกสารแนบ ๒

เลขที่ .................................... (ส่วนราชการเจ้าของหนังสือ)

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว ............................................................................ ปฏิบัติหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)/อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) ปฏิบัติงาน

ณ .........................................................................................................

เริ่มปฏิบัติหน้าที่ อสม/อสส ตั้งแต่ วันที่ ............. เดือน ......................... พ.ศ. .................. จนถึงปัจจุบัน รวมระยะเวลา ............... ปี

ให้ไว้ ณ วันที่ ............ เดือน ................................... พ.ศ. ...................

(...............................................................) ผอ.รพ.สต./ผอ.ศูนย์บริการสาธารณสุข