



ใบสมัครสมาชิกชมรมSTRONG โรงพยาบาลสบปราบ

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว)

ตำแหน่ง

ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พกส. ลูกจ้างชั่วคราว

หน่วยงาน

องค์กรแพทย์ กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานทันตฯ กลุ่มงานเภสัชฯ กลุ่มงานชันสูตร
 กลุ่มงานรังสีฯ กลุ่มงานกายภาพ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว กลุ่มงานบริหารทั่วไป
 กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ งานโภชนาการ งานแพทย์แผนไทย

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอสมัครเป็นสมาชิกชมรมSTRONG โรงพยาบาลสบปราบ และยินดีที่จะให้ความร่วมมือ และสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชมรม เพื่อการต่อต้านการทุจริตฯ ให้บรรลุวัตถุประสงค์โดยสมัครใจและเต็มความสามารถ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.



ใบสมัครสมาชิกชมรมSTRONG โรงพยาบาลสบปราบ

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว)

ตำแหน่ง

- ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พกส. ลูกจ้างชั่วคราว

หน่วยงาน

- องค์กรแพทย์ กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานทันตฯ กลุ่มงานเภสัชฯ กลุ่มงานชั้นสูตตร
 กลุ่มงานรังสีฯ กลุ่มงานกายภาพ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว กลุ่มงานบริหารทั่วไป
 กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ งานโภชนาการ งานแพทย์แผนไทย

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอสมัครเป็นสมาชิกชมรมSTRONG โรงพยาบาลสบปราบและยินดีที่จะให้ความร่วมมือ และสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชมรม เพื่อการต่อต้านการทุจริตฯ ให้บรรลุวัตถุประสงค์โดยสมัครใจและเต็มความสามารถ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.