



# บันทึกข้อความ

แบบ ม.อบ.-กจ.-16

ส่วนราชการ งานเลขานุการ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

โทร. 5803

ที่ อว 0604.16.1.1/ 1240

วันที่ 15 สิงหาคม 2568

เรื่อง ขออนุมัติเดินทางไปราชการในราชอาณาจักร

(1) เรียน คณบดี (ระบุตำแหน่งผู้รับมอบอำนาจ)

ด้วยมีราชการเกี่ยวกับ (ระบุให้ชัดเจน) เดินทางไปราชการ

ฝึกอบรมและศึกษาดูงานในสาขาวิชาอายุรศาสตร์ทั่วไป ในวันที่ 1-12 กันยายน 2568 ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร

|                                          |                                              |                                      |              |                                                                                                |
|------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| จึงเห็นควรให้ แพทย์หญิงวิศยา ครุทสินธุ์  | พร้อมด้วย                                    | -                                    |              |                                                                                                |
| เดินทางไปราชการ ณ กรุงเทพมหานคร          | โดยออกเดินทางจากที่พัก/ที่ทำงานตั้งแต่วันที่ | 31                                   | สิงหาคม 2568 |                                                                                                |
| และเดินทางกลับถึงที่พัก/ที่ทำงานในวันที่ | 13 กันยายน 2568                              | ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการประมาณ | 0.00         | บาท                                                                                            |
| จากแผนงาน                                | -                                            | งาน/โครงการ                          | -            |                                                                                                |
| รหัส                                     | -                                            | หมวดรายจ่าย                          | ค่าใช้จ่าย   | <input type="checkbox"/> เงินงบประมาณแผ่นดิน<br><input type="checkbox"/> เงินรายได้มหาวิทยาลัย |

- ในการเดินทางไปราชการครั้งนี้ จะเดินทางโดย
- ☒ ใช้น้ำมันพาหนะประจำทาง
  - ☒ ใช้น้ำมันพาหนะรับจ้าง
  - ☐ ใช้น้ำมันพาหนะส่วนตัว หมายเลขทะเบียน โดยขอเบิกจ่ายเงินชดเชยเป็นค่าพาหนะในลักษณะเหมาจ่าย ซึ่งจะได้ขออนุญาตจากผู้มีอำนาจต่อไป
  - ☐ ใช้น้ำมันพาหนะของทางราชการหมายเลขทะเบียน โดยได้รับความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจเกี่ยวกับการใช้รถยนต์ของทางราชการแล้ว
  - ☐ ใช้เครื่องบิน
  - ☐ อื่น ๆ

และขออนุมัติยืมเงินทดรองจ่ายในการเดินทางไปราชการในครั้งนี้ จำนวน

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติ

|                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| คุมยอตผูกพันลำดับที่                                                                                                                                                | แพทย์หญิงวิศยา ครุทสินธุ์<br>เจ้าของเรื่อง                                                                                                                                                | (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พญ.แพรววรินทร์ ว่องสุกคพันธ์)<br>ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มวิชาแพทยศาสตร์<br>วันที่                                                                                            |
| (2) เรียน                                                                                                                                                           | ตรวจสอบแล้ว เห็นควรอนุมัติให้เดินทางไปราชการได้ตาม<br>เสนอ และอนุมัติให้ยืมเงินทดรองจ่าย จำนวน บาท<br>( )<br>ตำแหน่ง<br>วันที่                                                            | (3) อนุมัติตามเสนอ<br>(ศาสตราจารย์นายแพทย์สงวนสิน รัตนเลิศ)<br>ตำแหน่ง คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข<br>วันที่                                                                      |
| ที่ อว 0604.16.1.1/ ลงวันที่                                                                                                                                        | (4) เรียน                                                                                                                                                                                 | (5) เรียน                                                                                                                                                                                    |
| พร้อมนี้ได้แนบรายงานการเดินทางไปราชการ ของบุคคล<br>ดังกล่าว ซึ่งได้ปฏิบัติหน้าที่ราชการเรียบร้อยแล้ว โดยขอเบิกจ่ายเงิน<br>ค่าใช้จ่าย ในการเดินทางไปราชการ จำนวน บาท | ตรวจสอบรายงานการเดินทางไปราชการ ถูกต้องแล้ว<br>เห็นควรอนุมัติเบิกจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ<br>ในรายงานการเดินทางไปราชการที่แนบมาพร้อมนี้<br>คุมยอตเบิกจ่ายลำดับที่<br>วันที่ | ตรวจสอบรายงานการเดินทางไปราชการ ถูกต้องแล้ว<br>เห็นควรอนุมัติเบิกจ่ายเงินค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ<br>ในรายงานการเดินทางไปราชการที่แนบมาพร้อมนี้<br>อนุมัติ<br>( )<br>ตำแหน่ง<br>วันที่ |

ที่ อว ๐๖๐๔.๑๖/๓๕๓๗



วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข  
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี  
๘๕ ตำบลเมืองศรีโค อำเภวารินชำราบ  
จังหวัดอุบลราชธานี

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งแพทย์เข้ารับการฝึกอบรมและดูงาน (Elective)

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ด้วยวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี มีความประสงค์ขอส่งแพทย์หญิงศุภา ครุฑสินธุ์ ตำแหน่งอาจารย์ สังกัดกลุ่มวิชาแพทยศาสตร์ เข้ารับการฝึกอบรมและดูงานในสาขาวิชาอายุรศาสตร์ทั่วไป ณ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ระหว่างวันที่ ๑-๑๒ กันยายน ๒๕๖๘ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความชำนาญ และประสบการณ์เพิ่มเติม นั้น

ในการนี้ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จึงขอความอนุเคราะห์โปรดดำเนินการรับ แพทย์หญิงศุภา ครุฑสินธุ์ เข้าฝึกอบรมและดูงาน ตามวันดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์นายแพทย์สงวนสิน รัตนเลิศ)  
คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานบริหารบุคคล วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข โทร. ๓๙๒๑

ที่ อว ๐๖๐๔.๑๖.๑.๔/พิเศษ

วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขออนุญาตเข้าร่วมศึกษาดูงาน

เรียน คณบดี (ผ่านหัวหน้ากลุ่มวิชาแพทยฯ/รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาลฯ/ประธานองค์กรแพทย์ และผู้ดูแลทดลองปฏิบัติงาน)

ด้วยข้าพเจ้า แพทย์หญิงวิศยา ครุทสินธุ์ ตำแหน่ง อาจารย์ สังกัดกลุ่มวิชาแพทยศาสตร์ เข้าปฏิบัติงานวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๘ มีความประสงค์เข้าศึกษาดูงานสาขาวิชาอายุรศาสตร์ทั่วไป เพื่อศึกษาดูงาน เพิ่มพูนประสบการณ์ซึ่งส่งผลต่อการสมัครและสอบสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๙ นั้น

ในการนี้ ข้าพเจ้าจึงขออนุมัติเข้าร่วมศึกษาดูงานในสาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป ณ ภาควิชา อายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ก่อนการสมัครแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๙ ในระหว่างวันที่ ๑-๑๒ กันยายน ๒๕๖๘ มีกำหนดวันทำการ ๑๐ วัน วันหยุดราชการ ๒ วัน รวมเป็น ๑๒ วัน ทั้งนี้ ในการเดินทางครั้งนี้ข้าพเจ้าไม่ขอเบิกค่าใช้จ่ายใด ๆ จากต้นสังกัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....รพ.บ.

(แพทย์หญิงวิศยา ครุทสินธุ์)

ตำแหน่ง.....อาจารย์

วันที่.....๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๘

|                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ส่วนที่ ๑ ความเห็นผู้ดูแลทดลองปฏิบัติงาน</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>(ลงชื่อ).....<br/>(นายแพทย์วิรัช จินาทองไทย)<br/>ผู้ดูแลทดลองปฏิบัติงาน<br/>วันที่ ๑๐ มิ.ย. ๖๘</p>                       | <p>ส่วนที่ ๒ ความเห็นประธานองค์กรแพทย์</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>(ลงชื่อ).....<br/>(นายแพทย์ภาณุวัตร สุธรรมวงศ์)<br/>ประธานองค์กรแพทย์<br/>วันที่ ๑๔ มิ.ย. ๖๘</p>                                                     | <p>ส่วนที่ ๓ ความเห็นรองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาลฯ</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> อนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ.....</p> <p>(ลงชื่อ).....<br/>(แพทย์หญิงสลิลลา เพ็ญพิมพ์)<br/>รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาลฯ<br/>วันที่ ๒๗ มิ.ย. ๒๕๖๘</p> |
| <p>ส่วนที่ ๔ ความเห็นหัวหน้ากลุ่มวิชาแพทยศาสตร์</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>(ลงชื่อ).....<br/>(ผศ.พญ.แพรววรินทร์ ว่องสุภักดิ์พันธุ์)<br/>หัวหน้ากลุ่มวิชาแพทยศาสตร์<br/>วันที่ ๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๘</p> | <p>ส่วนที่ ๕ ความเห็นคณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ.....</p> <p>(ลงชื่อ).....<br/>(ศาสตราจารย์นายแพทย์สงวนสิน รัตนเลิศ)<br/>คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข<br/>วันที่ ๒๒ มิ.ย. ๒๕๖๘</p> |                                                                                                                                                                                                                                                             |