

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំឈ្មោះ:.....មានតួនាទីជា.....
ធ្វើការនៅក្នុងសហគ្រាស គ្រឹះស្ថាន.....
លេខអត្តសញ្ញាណសហគ្រាសក្នុង **ប.ស.ស.** ៖ - ដែលមានអាសយដ្ឋាន: អគារ/
ផ្ទះលេខ.....ផ្លូវលេខ.....ភូមិ.....ឃុំ/សង្កាត់.....
ក្រុង/ស្រុក/ខណ្ឌ.....ខេត្ត/រាជធានី.....លេខទូរស័ព្ទ (Fax).....
លេខទូរស័ព្ទលើតុ (Desk Telephone).....លេខទូរស័ព្ទដៃ (Hand Phone).....
សារអេឡិចត្រូនិក (E-mail)..... ។

សូមគោរពជូន
ឯកឧត្តមអគ្គនាយកបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គមស្តីទី

កម្មវត្ថុ ៖ សំណើសុំព្យួរ ឬផ្អាកបង់ភាគទានជូនបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម។
មូលហេតុ ៖
..... ។

អាស្រ័យហេតុដូចបានគោរពជម្រាបជូនខាងលើ សូម **ឯកឧត្តមអគ្គនាយកបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គមស្តីទី** មេត្តាអនុញ្ញាតក្នុងការស្នើសុំព្យួរ ឬផ្អាកបង់ភាគទានរបស់សហគ្រាស គ្រឹះស្ថានរបស់ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំជូនបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គម (**ប.ស.ស.**) ក្នុងអំឡុងរយៈពេល.....ខែ ដោយគិតចាប់ពីថ្ងៃទី.....ខែ.....ឆ្នាំ២០..... រហូតដល់ថ្ងៃទី.....ខែ.....ឆ្នាំ២០..... ដោយក្តីអនុគ្រោះ។

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំសូមសន្យាថានឹងបង់ភាគទានជូន **ប.ស.ស.** នៅពេលដែលសហគ្រាស គ្រឹះស្ថានចាប់ផ្តើមដំណើរការឡើងវិញ។ ប្រសិនបើក្នុងអំឡុងរយៈពេលនៃការស្នើសុំព្យួរ ឬផ្អាកបង់ភាគទានជូន **ប.ស.ស.** សហគ្រាស គ្រឹះស្ថានរបស់ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំមានការប្រើប្រាស់កម្មករនិយោជិតឡើងវិញ ប៉ុន្តែមិនបានជូនដំណឹងមក **ប.ស.ស.** ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំសុខចិត្តទទួលការផាកពិន័យតាមផ្លូវច្បាប់។

សូម **ឯកឧត្តមអគ្គនាយកបេឡាជាតិសន្តិសុខសង្គមស្តីទី** មេត្តាទទួលនូវការគោរពដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់អំពីខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ។

ថ្ងៃ.....ខែ.....ឆ្នាំ.....ព.ស.២៥.....
..... ថ្ងៃទី.....ខែ.....ឆ្នាំ២០.....
ហត្ថលេខា និងត្រាតិយោសក