**หนังสือรับรองของผู้บังคับบัญชา**

ข้าพเจ้า.......................................................................................................................................................................

ตำแหน่ง ....................................................................................................................................................................

ขอรับรองว่า (ชื่อผู้ประสงค์จะขอสอบ).......................................................................................................................

ได้ปฏิบัติงานที่............................................................................................................................................................

โดยมีลักษณะของ ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ หรือครอบครัว หรือชุมชน ที่รับผิดชอบดูแล ดังนี้..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................... โดยมีคุณสมบัติและผลงานจริงทุกประการ

ลายมือชื่อ...................................................

 (...........................................................)

 ตำแหน่ง............................................................

 วันที่............เดือน..........................พ.ศ. ............

 (ประทับตราหน่วยงาน)

**หมายเหตุ**  กรุณาแนบหลักฐานสำเนาบัตรข้าราชการ หรือสำเนาบัตรประชาชน ของผู้บังคับบัญชาด้วย