

แบบคำขอเข้าพักอาศัยในที่พักของโรงพยาบาลแหลมฉบัง

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

ข้าพเจ้า.....เบอร์โทร.....

รับราชการ ☐ ข้าราชการ ตำแหน่ง.....

ระดับ.....

☐ ลูกจ้างประจำ

อื่น ๆ ระบุ ☐ ลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) ☐ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

☐ ลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน) ☐ ระบุ.....

☐ มีสิทธิเบิกค่าเช่าบ้านตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยค่าเช่าบ้านข้าราชการ

☐ ไม่มีสิทธิเบิกค่าเช่าบ้าน

ภูมิลำเนา.....

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส

อัตราเงินเดือน ๆ ละ..... บาท ขอแสดงความจำนงค์ต่อคณะกรรมการจัดที่พักของหน่วยบริการ เพื่อเข้าพักอาศัยในที่พักของโรงพยาบาลแหลมฉบัง ดังต่อไปนี้

สภาพห้องที่ขอเข้าพัก ☐ แพลต ☐ บ้านพัก ☐ ห้องพักรแ

ข้าพเจ้าปฏิบัติราชการในตำแหน่ง.....

มีหน้าที่.....ปฏิบัติราชการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

ตั้งแต่วันที่.....ระยะทางจากที่พักปัจจุบันถึงสถานที่ทำงาน.....กิโลเมตร

(โดยประมาณ)

๑. ข้าพเจ้าขอเรียนเหตุผลและความจำเป็นในการขอเข้าพักเพื่อประกอบการพิจารณา ดังนี้

๑.๑.....

๑.๒.....

๑.๓.....

๒. ข้าพเจ้ามีบุคคลในครอบครัวที่จะมาพักอาศัยด้วย

๒.๑.....เกี่ยวข้องเป็น.....

๒.๒.....เกี่ยวข้องเป็น.....

๒.๓.....เกี่ยวข้องเป็น.....

๒.๔.....เกี่ยวข้องเป็น.....

๓. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เมื่อได้ที่พักแล้ว

๓.๑ ข้าพเจ้าจะรับผิดชอบดูแลที่พักให้อยู่ในสภาพดีอยู่เสมอและขอรับผิดชอบในความเสียหายอันเกิดแก่การกระทำของข้าพเจ้าหรือบริวาร

๓.๒ ข้าพเจ้าจะไม่ทำการต่อเติมที่พักให้ผิดจากสภาพเดิมโดยพลการ

๓.๓ ข้าพเจ้าจะเป็นผู้รับผิดชอบ ดูแลบุคคลที่เข้าพักอาศัยมิให้ประพฤติผิดระเบียบ

๓.๔ ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามระเบียบการเข้าพักอาศัยของหน่วยบริการ และจะปฏิบัติตามกฎ

ข้อบังคับ และคำสั่งอื่นเกี่ยวกับการเข้าพักอาศัยโดยเคร่งครัด

๓.๕ ข้าพเจ้าจะขอย้ายครอบครัว บริวาร และทรัพย์สิน ออกจากที่พัก และจัดทำให้ที่พักอยู่ในสภาพเดิม ภายใน ๗ วัน เมื่อข้าพเจ้าได้รับการแต่งตั้งย้ายไปรับราชการที่อื่น หรือออกจากราชการหรือหัวหน้าหน่วยบริการสั่งโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการจัดที่พักของหน่วยบริการ ให้ข้าพเจ้าออกจากที่พัก

๓.๖ ข้าพเจ้าจะเข้าอาศัยภายใน ๗ วัน นับแต่วันที่คณะกรรมการจัดที่พักของหน่วยบริการมีมติเห็นชอบ หรือตามที่คณะกรรมการจัดที่พักของหน่วยบริการกำหนด ถ้าข้าพเจ้าไม่พักอาศัย ถือว่าข้าพเจ้าละสิทธิในการเข้าพัก และอาจเสียสิทธิเบิกค่าเช่าบ้านตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยค่าเช่าบ้านข้าราชการ

๓.๗ ข้าพเจ้าจะไม่ยินยอมให้ผู้หนึ่งผู้ใดใช้สิทธิเข้าพักอาศัยแทนข้าพเจ้าเป็นอันขาด

๓.๘ หากข้าพเจ้ากระทำหรือละเว้นการกระทำอันเป็นเหตุให้ผิดระเบียบการใช้ที่พัก ข้าพเจ้าขอยืนยันจะปฏิบัติตามคำสั่งข้าย้ายครอบครัว บริวาร และทรัพย์สิน ออกจากที่พักนี้ และจัดทำให้ที่พักอยู่ในสภาพเดิมภายใน ๑๕ วัน

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้ายินดีจะปฏิบัติตามระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องการบริหารจัดการการเข้าพักอาศัยในที่พักของหน่วยบริการ กฎ ข้อบังคับและคำสั่งอื่นใดที่เกี่ยวข้องทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ ให้แนบสำเนาทะเบียนบ้านที่อยู่ปัจจุบันที่อาศัยอยู่

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการบ้านพัก

○ ผ่านการพิจารณาให้เข้าพักอาศัยในบ้านพัก หมายเลข..... แฟลต.....ชั้น.....ห้อง.....
ตั้งแต่วันที่.....

○ ไม่ผ่านการพิจารณาเนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....

(.....)

รับทราบการเข้าพัก

ประธานคณะกรรมการบ้านพักฯ

ลงชื่อ.....

(.....)