



สถาบันพระปกเกล้า
สำนักบริการวิชาการ

หนังสือรับรองของหัวหน้าหน่วยงาน

ข้าพเจ้า.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

ผู้บังคับบัญชาของ.....ผู้สมัครเข้ารับการศึกษ
ในหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ 10 ขอรับรอง
ต่อสถาบันพระปกเกล้าว่าหน่วยงานต้นสังกัดยินยอมและสนับสนุนให้ผู้สมัครข้างต้นเข้าศึกษาอบรมและ
ร่วมกิจกรรมทั้งปวงตามที่สถาบันพระปกเกล้ากำหนดไว้ในหลักสูตรฯ ได้อย่างสม่ำเสมอตลอดระยะเวลา
การศึกษอบรม

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ

ผู้รับรองต้องเป็นผู้มีอำนาจอนุมัติให้ลาเพื่อเข้ารับการศึกษอบรมได้