**ใบคำขอลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ( อสม.)**

 เขียนที่ ................................................................

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

เรื่อง ขอลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

 ด้วยข้าพเจ้า(นาย,นาง,นางสาว)...................................................นามสกุล................................................

เลขบัตรประจำตัวประชาชน................................................อายุ...............ตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

บ้านเลขที่................. หมู่ที่.......... ตำบล........................................อำเภอ........................... จังหวัด..................................

ปฏิบัติงานเป็นอสม.หมู่..........ตำบล.................... อำเภอ...............ตั้งแต่วันที่ .....เดือน ................ พ.ศ. .............รวมระยะเวลา.........................ปี......................เดือน

 มีความประสงค์จะลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) เนื่องจาก

( ) สุขภาพไม่แข็งแรง

( ) ไปทำงานต่างจังหวัด

( ) ไม่มีเวลาที่จะปฏิบัติงานได้

( ) อื่นๆ ระบุ.......................................................................................................................................

ข้าพเจ้าขอลาออกจากการเป็น อสม. โดยสมัครใจ มิได้ถูกบังคับหรือข่มขู่แต่ประการใด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

 ลงชื่อ...................................................ผู้ขอลาออก

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

ลงชื่อ...................................................พยาน
(..............................................)
ตำแหน่ง ปธะธาน อสม.หมู่ที่ ..................

ลงชื่อ...................................................พยาน
(..............................................)
ตำแหน่ง ผอ.รพ./ผอ.รพ.สต./หน.สสช/หน.สอน.

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่
 - การลาออกของ อสม.เป็นไปตามระเบียบ สธ. ว่า
 ด้วย อสม.ปี 2554 ข้อ 24 (2)
 - เห็นควรอนุมัติให้ อสม.รายดังกล่าว พ้นสภาพ
 ตามระเบียบ สธ.ว่าด้วย อสม.ปี 2554 ข้อ 24 (2)
 ด้วย อสม.ปี 2554 ข้อ 24 (2)

-อนุมัติให้ออก

 (นายขจร วินัยพานิช)
ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่

 ....................................................
 (..................................................)
ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอ................................