

หนังสือรับรองญาติสายตรง

ชื่อ-สกุล (บิดา/มารดา/คู่สมรส/บุตร)..... เกี่ยวข้องเป็น.....

ของ นาย/นาง/นางสาว..... ตำแหน่ง.....

ปฏิบัติงานสังกัด..... โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี

ประเภทการจ้าง

ข้าราชการ

พนักงานมหาวิทยาลัยคณะฯ (พร.ส่วนงาน)

พนักงานมหาวิทยาลัย

ลูกจ้าง

ประจําเงินงบบฯ

ประจําเงินนอกงบบฯ

ชั่วคราวเงินนอกงบบฯ

หมายเหตุ : แนบเอกสารเพื่อยืนยัน