



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาลสุ่ม

แบบคำขอหนังสือรับรองการเป็น อสม.

สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอตาลสุ่ม ขอให้หน่วยบริการหรือผู้รับผิดชอบงาน อสม. ตรวจสอบทะเบียนก่อนออกหนังสือรับรอง

ข้อมูล อสม.
ชื่อ-นามสกุล
เลขประจำตัวประชาชน
รหัส อสม. (ถ้ามี)
หมู่บ้าน
หมู่ที่
ตำบล
หน่วยบริการ/รพ.สต. ที่สังกัด
โทรศัพท์
ความประสงค์
ขอหนังสือรับรองเพื่อ
☐ ใช้ประกอบธุรกรรม ☐ สมัครงาน/ศึกษา ☐ ยืนยันการปฏิบัติงาน ☐ อื่น ๆ
จำนวน
เอกสารประกอบ: สำเนาบัตรประชาชนหรือบัตร อสม. เฉพาะที่จำเป็นต่อการตรวจสอบ

ลงชื่อผู้ยื่นคำขอ/ผู้แจ้ง วันที่/...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่: เลขรับ ผู้รับเรื่อง วันที่รับ/...../.....

ที่มา/หลักเกณฑ์ประกอบการจัดทำ: จัดทำโดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาลสุ่มสำหรับรับคำขอ การออกหนังสือรับรองขึ้นอยู่กับการตรวจสอบทะเบียน อสม.