

|  |  |
| --- | --- |
| ที่ ……………./…………….. | สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำปางเขต ๑  ถ.ลำปาง-งาว ต.พิชัย อ.เมือง จ.ลำปาง ๕๒๐๐๐ |

# หนังสือฉบับนี้ข้าพเจ้า…………….…………………………………………………………….……………………….ตำแหน่ง……………………………………………………………………………………………………………………………………………... สังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ขอรับรองว่า………………………………. ตำแหน่ง............................................................................... อัตราเงินเดือน.................................................บาท เงินวิทยฐานะ……………………………………………………… บาท เงินค่าตอบแทน................................................บาท เงินตอบแทนเงินเดือนเต็มขั้น…………………………..…………บาท รวมรับทั้งสิ้น……………………...…………………บาท

# …………………………………………………………………………………. เป็นผู้รับเงินเดือนจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาลำปางเขต ๑ จริง

# ให้ไว้ ณ วันที่ ……………………………………………………

(ลงชื่อ)

(…………………………….…………………..)

…………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………….