

ใบรับรองสมุดประวัติและเวลาทวิคูณระหว่างประจำปฏิบัติหน้าที่ในเขตที่ได้รับ

ประกาศใช้กฎอัยการศึก

(ผู้รับรองจะต้องเป็นหัวหน้าราชการส่วนท้องถิ่นหรือเทียบเท่าขึ้นไปหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย)

สถานที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง

..... ขอรับรองสมุดประวัติและเวลาราชการทวิคูณของ

..... ตำแหน่ง.....สังกัดราชการส่วนท้องถิ่น

..... จังหวัด..... ดังนี้

๑. รับรองสมุดประวัติ

๑.๑ สมุดประวัติที่ลงไว้นี้ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

๑.๒ มีวัน ป่วย ลา ขาด หรือพักราชการ โดยไม่ได้รับเงินเดือน

ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .... ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .... ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

๑.๓ มีวัน ป่วย ลา ขาด หรือพักราชการ โดยได้รับเงินเดือนครั้งหนึ่งหรือได้รับเงินเดือนไม่เต็มเดือน

ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .... ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

ตั้งแต่วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .... ถึงวันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

๑.๔ เงินเดือนเดือนสุดท้าย.....บาท เงินเพิ่ม.....บาท รวม.....บาท

เบิกถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .... ได้รับจริงในเดือนนี้.....บาท

๑.๕ เคยขอรับเบี้ยหวัด บำเหน็จ บำนาญแล้วตามหนังสือที่.....

๑.๖ ส่งสำเนาคำสั่งเลื่อนเงินเดือนครั้งสุดท้าย(สำหรับเบิกจ่ายเงินเดือนเป็นเงินก้อน) มาด้วยแล้ว

๒. รับรองเวลาราชการทวิคูณ ระหว่างประจำปฏิบัติหน้าที่ในเขตที่ได้ประกาศกฎอัยการศึก

๒.๑ พ.ศ. ๒๕๑๙ (ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๑๙ ถึงวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๒๐ รวม ๓ เดือน)

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....เดือน.....วัน

หัก วันลาป่วย(.....วัน) วันลากิจ(.....วัน) รวม.....เดือน.....วัน

คงเหลือเวลาราชการทวิคูณ ตาม ๒.๑ รวม.....เดือน.....วัน

๒.๒ พ.ศ. ๒๕๓๔ (ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๔ ถึงวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๓๔ รวม ๒ เดือน ๘ วัน)

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....เดือน.....วัน

หัก วันลาป่วย(.....วัน) วันลากิจ(.....วัน) รวม.....เดือน.....วัน

คงเหลือเวลาราชการทวีคูณ ตาม ๒.๒ รวม.....เดือน.....วัน

๒.๓ พ.ศ. ๒๕๓๔ (ในเขต ๒๑ จังหวัด ตั้งแต่วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๓๔ ถึงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๔๑

รวม .....ปี .....เดือน .....วัน)

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....ปี..... เดือน.....วัน

หัก วันลาป่วย(.....วัน) วันลากิจ(.....วัน) รวม.....เดือน.....วัน

คงเหลือเวลาราชการทวีคูณ ตาม ๒.๓ รวม.....ปี..... เดือน.....วัน

- ๒ -

๒.๔ พ.ศ. ๒๕๔๑ (ในเขต ๒๐ จังหวัด ตั้งแต่วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๔๑ ถึงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน

๒๕๔๓

รวม .....ปี.....เดือน .....วัน)

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....ปี.....เดือน.....วัน

หัก วันลาป่วย(.....วัน) วันลากิจ(.....วัน) รวม.....เดือน.....วัน

คงเหลือเวลาราชการทวีคูณ ตาม ๒.๔ รวม.....ปี.....เดือน.....วัน

รวมเป็นเวลาราชการทวีคูณทั้งสิ้น รวม.....ปี.....เดือน.....วัน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง.....