

แบบใบลาพักผ่อน

(เขียนที่).....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อน

เรียน สาธารณสุขอำเภอชะอวด

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

ระดับ สังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช กระทรวงสาธารณสุข

มีวันลาพักผ่อนสะสม วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก.....วันทำการ (บวกกับสิทธิการลา

อายุราชการเกิน ๑๐ ปี อีก ๑๐ วันทำการ) รวมเป็น.....วันทำการ

ขอลาพักผ่อนตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

มีกำหนด.....วัน ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ขณะข้าพเจ้าทำงานในหน้าที่รับผิดชอบมอบให้

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ส่งมอบ	ผู้รับมอบ

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

อนุญาต

ไม่อนุญาต

ลามาแล้ว	ลาครั้งนี้	รวมเป็น
(วันทำการ)	(วันทำการ)	(วันทำการ)

(ลงชื่อ).....

(นายนิพนธ์ รัตนคช)

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอชะอวด

(.....)

วันที่...../...../.....

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ความเห็นหัวหน้าสถานีอนามัย

อนุญาต

ไม่อนุญาต เพราะ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่...../...../.....