

แบบใบลาพักผ่อน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล...
อำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

วันที่ ... มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอลาพักผ่อน

เรียน นายอำเภอดำเนินสะดวก

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว... ตำแหน่ง นักวิชาการ/พยาบาลวิชาชีพ/เจ้าพนักงาน... สังกัด
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล... สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดำเนินสะดวก มีวันลาพักผ่อนสะสม ... วัน
ทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก ๑๐ วันทำการ รวมเป็น ... วันทำการ ขอลาพักผ่อน ในวันที่ ...
มีนาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ... มีนาคม ๒๕๖๖ มีกำหนด ... วัน ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่บ้านเลขที่
... หมู่ ... ตำบล... อำเภอ... จังหวัด... ๗๐xxx หมายเลขโทรศัพท์มือถือ ๐๐ ๐๐๐๐ ๐๐๐๐

ขอแสดงความนับถือ

(นาย/นาง/นางสาว...)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

ลามาแล้ว (วันทำการ)	ลาครั้งนี้ (วันทำการ)	รวมเป็น (วันทำการ)
๐	๐	๐

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

(ลงชื่อ)

(นาย/นาง/นางสาว...)

นักวิชาการ/เจ้าพนักงาน...

วันที่ ... มีนาคม ๒๕๖๖

ผู้ตรวจสอบ

(ลงชื่อ)

(นาย/นาง/นางสาว...)

สาธารณสุขอำเภอดำเนินสะดวก

วันที่ มีนาคม ๒๕๖๖

ระหว่างที่ลาข้าพเจ้ามอบหมายงานเรียบร้อย

คำสั่ง

(ลงชื่อ)

(นาย/นาง/นางสาว...)

นักวิชาการ/เจ้าพนักงาน...

ผู้มอบ

อนุญาต ไม่อนุญาต

.....
.....

(ลงชื่อ)

(นาย/นาง/นางสาว...)

นักวิชาการ/เจ้าพนักงาน...

ผู้รับมอบ

(ลงชื่อ)

(.....)

.....
วันที่ มีนาคม ๒๕๖๖