

ใบลาพักผ่อน

โรงพยาบาลคลองขลุง อำเภอกองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองขลุง

ข้าพเจ้า.....ซึ่งเป็น ☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานราชการ

☐ ลูกจ้างประจำ ☐ พนักงานกระทรวงฯ ☐ ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน

ตำแหน่ง.....งาน.....กลุ่มงาน.....

สังกัดโรงพยาบาลคลองขลุง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

มีวันลาพักผ่อนสะสม.....วันทำการและมีสิทธิวันลาพักผ่อนประจำปีอีก ๑๐ วันทำการ รวมเป็น.....วันทำการ

ขอลาพักผ่อนตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....มีกำหนด.....วัน

เนื่องจาก.....

ทั้งนี้ได้มอบหมายให้.....ปฏิบัติงานแทนในระหว่างที่ข้าพเจ้าลาพักผ่อน

ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

เห็นควรให้ลาได้

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

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

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(นายโพธิ์ศรี แก้วศรีงาม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองขลุง

วันที่.....