ใบลาป่วย ลาคลอดบุตร ลากิจส่วนตัว

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

วันที่_____

เรื่องขอลา_____

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

ข้าพเจ้า_____ตำแหน่ง

ระดับ ..... สังกัด .....

ขอลา ☐ ลากิจ

☐ ลาป่วย เนื่องจาก

☐ ลาคลอดบุตร

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่

มีกำหนด_____วัน

ข้าพเจ้าได้ลา ☐ ลากิจ ☐ ลาป่วย ☐ ลาคลอดบุตร ครั้งสุดท้าย ตั้งแต่วันที่ .....

ในระหว่างการลาติดต่อข้าพเจ้า

ได้ที่.....

.....หมายเลขโทรศัพท์.....

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง

ประเภทลา	ลามาแล้ว	ลาครั้งนี้	รวมเป็น
ป่วย			
กิจส่วนตัว			
คลอดบุตร			

.....

ความคิดเห็นผู้บังคับบัญชา

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

(ตำแหน่ง)

.....

วันที่ ...../...../.....

คำสั่ง

อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต ☐

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

วันที่...../...../.....

ใบลาพักผ่อน

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

วันที่_____

เรื่อง ขอลาพักผ่อน

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

ข้าพเจ้า_____ตำแหน่ง
.
ระดับ_____สังกัด_____วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี

มีวันลาพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก ๑๐ วันทำการ รวมเป็น.....วันทำการ

ขอลาพักผ่อนตั้งแต่วันที่_____ถึงวันที่_____มีกำหนด____วัน
ในระหว่างการลาติดต่อข้าพเจ้าได้ที่
_____
หมายเลขโทรศัพท์_____มอบหมายงานให้กับ
.

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง

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

.....

ความคิดเห็นผู้บังคับบัญชา

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

(ตำแหน่ง)

.....

วันที่ ...../...../.....

<u>คำสั่ง</u>

อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต ☐

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

วันที่...../...../.....