



บันทึกข้อความ

คณะสัตวแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลสัตว์ โทร. 4-4386

ที่ อว 660301.13.2.1/

วันที่

เรื่อง รับรองการมาปฏิบัติงานโดยไม่ได้สแกนลายนิ้วมือ

เรียน รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาลสัตว์ (ผ่านหัวหน้างาน.....)

ข้าพเจ้า _____ ตำแหน่ง _____

สังกัดโรงพยาบาลสัตว์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ไม่ได้สแกนลายนิ้วมือในช่วง

☐ เวลาปฏิบัติงาน ☐ เวลาเลิกงาน ของวันที่ _____

เนื่องจาก _____

โดยข้าพเจ้าได้มาปฏิบัติงานในวันดังกล่าว ตั้งแต่เวลา _____ น. กลับเวลา _____ น.

ทั้งนี้ ได้มีพยานรู้เห็นว่ามาปฏิบัติหน้าที่ตามวันเวลาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ _____ ผู้ยื่น
(_____)

ลงชื่อ _____ พยาน
(_____)

เรียน รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาลสัตว์

เพื่อโปรดพิจารณา และเห็นควรอนุญาตให้ลงบันทึก
การลงเวลาต่อไป

ลงชื่อ.....

น.สพ.ปิยะศักดิ์ วิภูศักดิ์

หัวหน้างานบริการวิชาการ

(3)

☐ อนุญาต

☐ ไม่อนุญาต เนื่องจาก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธนิกุล ศรีธีรรัตน์)

รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาลสัตว์

วันที่