

แบบใบลาพักผ่อน

โรงพยาบาลปราณบุรี อำเภอปราณบุรี

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. ๒๕ _____

เรื่อง ขอลาพักผ่อน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราณบุรี

ข้าพเจ้า _____ ตำแหน่ง _____

ระดับ _____ กลุ่มงาน/งาน _____

โรงพยาบาลปราณบุรี กองสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กรมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

มีวันลาพักผ่อนสะสม _____ วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีอีก ๑๐ วันทำการ รวมเป็น _____ วันทำการ

ขอลาพักผ่อนตั้งแต่วันที่ _____ ถึงวันที่ _____ มีกำหนด _____ วัน

ในระหว่างลา จะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่ _____

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) _____

(_____)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

| ลามาแล้ว (วันทำการ) | ลาครั้งนี้ (วันทำการ) | รวมเป็น (วันทำการ) |
|------------------------|--------------------------|-----------------------|
| | | |

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

(ลงชื่อ) _____ ผู้ตรวจสอบ

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____ / _____ / _____

(ลงชื่อ) _____

(_____)

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____ / _____ / _____

คำสั่ง

อนุญาต

ไม่อนุญาต

ในการลาพักผ่อนครั้งนี้ ขอมอบหมายงานในหน้าที่ให้

(ลงชื่อ) _____ ผู้รับมอบ

(ลงชื่อ) _____ ผู้มอบ

(ลงชื่อ) _____

วันที่ _____ / _____ / _____