#### แบบใบขอยกเลิกวันลา

##### เขียนที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

วันที่….….……..เดือน.……..…..…….พ..ศ……………...

**เรื่อง** ขอยกเลิกวันลา...........................................

**เรียน** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

ตามที่ข้าพเจ้า ......................................................ตำแหน่ง........................................................

กลุ่มงาน/งาน.............................................................สังกัด...สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี…………...…ได้รับอนุญาตให้ลา.......................................ตั้งแต่วันที่….….……..เดือน.……..…..…….พ..ศ……………...

ถึงวันที่ .................เดือน.................พ.ศ....................รวมจำนวน...........วัน นั้น

เนื่องจาก (ใส่ระบุเหตุผล)...........................................................................................................

จึงขอยกเลิกวันลา .................................................. ตั้งแต่วันที่….….……..เดือน.……..…..…….พ..ศ…………………...

ถึงวันที่….….……..เดือน.……..…..…….พ..ศ…………….....จำนวน....................วัน

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ ...............................................

(.............................................)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ลงชื่อ......................................................

(.............................................................)

(ตำแหน่ง)...............................................

วันที่.................../............../....................

คำสั่ง

* อนุญาต 🞏 ไม่อนุญาต

…………………………………………………………………………………………………………………………………….………….………….

..............................................................................................................................................................................

(ลงชื่อ)..........................................................

(........................................................)

(ตำแหน่ง).....................................................

วันที่…………..เดือน.……..…...พ..ศ………........