แบบใบลาพักผ่อน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

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

**เรื่อง** ขอลาพักผ่อน

**เรียน** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

 ข้าพเจ้า...............................................................ตำแหน่ง.........................................................

กลุ่มงาน/งาน..............................................สังกัด..................................................................................................มีวันลาพักผ่อนสะสม……….วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก 10 วันทำการ รวมเป็น …….....วันทำการตั้งแต่วันที่ .........................................................ถึงวันที่.................................................มีกำหนด................... วันในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้……………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………….หมายเลขโทรศัพท์...............................................

 ขอแสดงความนับถือ

 (ลงชื่อ) ………………………….……..…...…….

 (……………………………….………….)

# **สถิติการลาในปีงบประมาณนี้**

##  ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

………………………………….……….……….………..

………………………………….……….……….………..

(ลงชื่อ)………………………….….…….…….…...…..

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

(ตำแหน่ง)………………………...……………….……

วันที่………เดือน………………พ.ศ.……....…....….

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

(ลงชื่อ)………………………………………...ผู้ตรวจสอบ

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

ตำแหน่ง .....................................................

วันที่………เดือน………………พ.ศ.….……....…. **คำสั่ง**

🞏 อนุญาต 🞏 ไม่อนุญาต

**คำสั่ง**

ในวันลาครั้งนี้ข้าพเจ้ามอบหมายการทำงานในหน้าที่ ………………………………….….………………..

ให้ ......................................... เป็นผู้ดำเนินการแทน……………………………………..………………..

(ลงชื่อ) .............................................ผู้มอบงาน…………………………………..…………………...

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

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

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

 วันที่……..…เดือน……….………พ.ศ.…….…