บันทึกข้อมูลการลาพักผ่อน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

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

เรื่อง ขอพักผ่อน

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

 ข้าพเจ้า.................................................................................ตำแหน่ง...................................................สังกัดงาน..............................................กลุ่มงาน.............................................. มีสิทธิลาพักผ่อนสะสม........ วัน ทำการ มีสิทธิ์ลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก 10 วันทำการ รวมเป็น............วันทำการ

 ขอลาพักผ่อน ตั้งแต่วันที่.....................................................ถึงวันที่....................................................... □ ครึ่งวัน □ เช้า □ บ่าย มีกำหนด..................วัน

 ในระหว่างการลาติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.......................................................................................................

.....................................................................................................................เบอร์โทร.........................................

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

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

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

คำสั่ง

 □ อนุญาต □ ไม่อนุญาต

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

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

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

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