

แบบใบลาพักผ่อน

(เขียนที่) โรงพยาบาลแหลมฉบัง

วันที่.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมฉบัง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....ระดับ.....

สังกัด.....โรงพยาบาลแหลมฉบัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี สำนักงาน-
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข มีวันลาพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก
.....๑๐.....วันทำการ รวมเป็น.....วันทำการ ขอลาพักผ่อนตั้งแต่วันที่.....
ถึงวันที่.....มีกำหนด.....วัน ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

ลามาแล้ว (วันทำการ)	ลาครั้งนี้ (วันทำการ)	รวมเป็น (วันทำการ)

(ลงชื่อ).....
(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ
(นางสาวรัตนภรณ์ สิงห์กลางพล)
(ตำแหน่ง) เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

.....
(ลงชื่อ).....
(.....)
(ตำแหน่ง).....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ในระหว่างที่ข้าพเจ้าลาพักผ่อนครั้งนี้ได้มอบหมาย-
งานให้.....
เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่แทนข้าพเจ้า
ผู้มอบ.....
(.....)
ผู้รับมอบ.....
(.....)
(ตำแหน่ง).....

คำสั่ง

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....
(นายสุพจน์ พวงลำไย)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมฉบัง
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....