

แบบใบลาพักผ่อน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

มีวันลาพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้ อีก ๑๐ วันทำการ รวมเป็น.....วันทำการ

ขอลาพักผ่อนตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....มีกำหนด.....วัน

ในระหว่างลา จะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

ขอแสดงความนับถือ

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

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

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ความเห็นหัวหน้างาน

.....

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ความเห็นหัวหน้ากลุ่มงาน

.....

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

คำสั่งผู้บังคับบัญชา

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

.....

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....