

แบบใบขอยกเลิกวันลา

เขียนที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอยกเลิกวัน [] ลากิจ [] ลาพักผ่อน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

ตามที่ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัดงาน.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

ได้รับอนุญาตให้ลา [] กิจ [] พักผ่อน ตั้งแต่วันที่.....ถึง วันที่..... นั้น

เนื่องจาก.....

จึงขอยกเลิกวันลา [] กิจ [] พักผ่อน จำนวน.....วัน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....(หน.ฝ่าย/งาน/กลุ่มงาน)

วันที่.../...../.....

ผู้ตรวจสอบวันลา บันทึกข้อมูลการขอยกเลิกวันลาแล้ว

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

วันที่.../...../.....

คำสั่ง

[] อนุญาต [] ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

วันที่.../...../.....