

## แบบใบลาพักผ่อน

เขียนที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่वंก  
วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อน

เรียน .....

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง .....

สังกัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่वंก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

มีวันลาพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก.....วันทำการ รวมเป็น.....วันทำการ

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

ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่... ..

หมายเลขโทรศัพท์.....

ในระหว่างลาได้มอบหมายงานในหน้าที่

ให้.....ปฏิบัติแทน

(ลงชื่อ) .....

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบ

(.....)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

| ลามาแล้ว<br>(วันทำการ) | ลาครั้งนี้<br>(วันทำการ) | รวมเป็น<br>(วันทำการ) |
|------------------------|--------------------------|-----------------------|
|                        |                          |                       |

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ความเห็นของ สสอ.แม่वंก

.....

.....

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

คำสั่ง

อนุญาต

ไม่อนุญาต

.....

.....

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

