

แบบใบลาพักผ่อน

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อน
เรียน คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัดกลุ่มวิชา/หน่วยงาน.....คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
มีวันลาพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก 10 วันทำการ รวมเป็น.....วันทำการ
ขอลาพักผ่อนตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....มีกำหนด.....วันทำการ
ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....
.....โทรศัพท์.....

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

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

(ลงชื่อ)ผู้ตรวจสอบ
(.....)
ตำแหน่ง
วันที่...../...../.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....
(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
(ลงชื่อ)
(.....)
(ตำแหน่ง).....
วันที่...../...../.....

ในระหว่างวันลาขอมอบหมายให้

ปฏิบัติหน้าที่แทน

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบ
วันที่.....

คำสั่ง

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ)
(.....)
(ตำแหน่ง)
วันที่...../...../.....