

แบบใบลาพักผ่อนประจำปี

เขียนที่ โรงพยาบาลกุมภวาปี
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อนประจำปี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง

สังกัด โรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

มีวันพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีกวันทำการ

รวมเป็น.....วันทำการ ขอลาพักผ่อน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

มีกำหนด.....วัน.....วันทำการ ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

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

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

หัวหน้ากลุ่มงาน

วันที่

หมายเหตุ

ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ).....

(นายสนธยา ฉายาภักดี)

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

วันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นางพรดี ชำนิยันต์)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....

แบบใบลาพักผ่อนประจำปี

เขียนที่ โรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อนประจำปี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง

สังกัด โรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

มีวันพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก

รวมเป็น.....วันทำการ ขอลาพักผ่อน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

มีกำหนด.....วัน.....วันทำการ ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

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

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

หัวหน้ากลุ่มงาน

วันที่

หมายเหตุ

ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นางพรดี ชำนิยนต์)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....

แบบใบลาพักผ่อนประจำปี

เขียนที่ โรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อนประจำปี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง

สังกัด โรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

มีวันพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก

รวมเป็น.....วันทำการ ขอลาพักผ่อน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

มีกำหนด.....วัน.....วันทำการ ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

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

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

หัวหน้ากลุ่มงาน

วันที่

หมายเหตุ ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

(ลงชื่อ).....

(นายสุริยา ดำน้ำเที่ยง)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

คำสั่ง

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นางพรดี ชำนิยนต์)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....

แบบใบลาพักผ่อนประจำปี

เขียนที่ โรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อนประจำปี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง

สังกัด โรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

มีวันพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก

รวมเป็น.....วันทำการ ขอลาพักผ่อน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

มีกำหนด.....วัน.....วันทำการ ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

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

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

หัวหน้ากลุ่มงาน

วันที่

หมายเหตุ ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

(ลงชื่อ).....

(นางสาวสุนันทา เส็งมั่งสา)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

คำสั่ง

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นางพรดี ชำนิยนต์)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....

แบบใบลาพักผ่อนประจำปี

เขียนที่ โรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อนประจำปี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง

สังกัด โรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

มีวันพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก

รวมเป็น.....วันทำการ ขอลาพักผ่อน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

มีกำหนด.....วัน.....วันทำการ ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

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

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

หัวหน้ากลุ่มงาน

วันที่

หมายเหตุ ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

(ลงชื่อ).....

(นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย)

หัวหน้าพยาบาล

วันที่.....

คำสั่ง

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นางพรดี ชำนิยนต์)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....

แบบใบลาพักผ่อนประจำปี

เขียนที่ โรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อนประจำปี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง

สังกัด โรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

มีวันพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก

รวมเป็น.....วันทำการ ขอลาพักผ่อน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

มีกำหนด.....วัน.....วันทำการ ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

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

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

หัวหน้ากลุ่มงาน

วันที่

หมายเหตุ ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

(ลงชื่อ).....

(นางสายสุนีย์ นาคะวัจนะ)

ทันแพทย์เชี่ยวชาญ

วันที่.....

คำสั่ง

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นางพรดี ชำนิยนต์)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....

แบบใบลาพักผ่อนประจำปี

เขียนที่ โรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อนประจำปี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง

สังกัด โรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

มีวันพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก

รวมเป็น.....วันทำการ ขอลาพักผ่อน ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

มีกำหนด.....วัน.....วันทำการ ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

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

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

หัวหน้ากลุ่มงาน

วันที่

หมายเหตุ ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

(ลงชื่อ).....

(นายเดชชัย วัฒนศิริ)

ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ

วันที่.....

คำสั่ง

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นางพรดี ชำนิยนต์)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....