

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)

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ .....

หัวหน้างาน

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

หมายเหตุ

ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

หัวหน้ากลุ่มงาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง

( ) อนุญาต ( ) ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นายสนธยา ฉายาภักดี)

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร 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)

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ .....

หัวหน้างาน

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

หมายเหตุ

ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

หัวหน้ากลุ่มงาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง

( ) อนุญาต

( ) ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นางสาวกฤษณา ทวีทรัพย์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ 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)

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ .....

หัวหน้างาน

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

หมายเหตุ

ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

หัวหน้ากลุ่มงาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง

( ) อนุญาต

( ) ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย)

รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล 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)

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ .....

หัวหน้างาน

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

หมายเหตุ

ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

หัวหน้ากลุ่มงาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง

( ) อนุญาต

( ) ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นายสุรียา ต่างน้ำเที่ยง)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ 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)

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ .....

หัวหน้างาน

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

หมายเหตุ

ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

หัวหน้ากลุ่มงาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง

( ) อนุญาต

( ) ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นางสาวสุนันทา เส็งมั่งสา)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ 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)

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ .....

หัวหน้างาน

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

หมายเหตุ

ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

หัวหน้ากลุ่มงาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง

( ) อนุญาต

( ) ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นางพรดี ขำนิยน์)

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)

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ .....

หัวหน้างาน

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

หมายเหตุ

ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

หัวหน้ากลุ่มงาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง

( ) อนุญาต

( ) ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นายเตชณรงค์ วัฒนศิริ)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ 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)

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ .....

หัวหน้างาน

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....

หมายเหตุ

ขอมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เป็นผู้ปฏิบัติงานแทน

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

หัวหน้ากลุ่มงาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบหมาย

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง

( ) อนุญาต

( ) ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(นางสายสุนีย์ นาคะวัจนะ)

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

วันที่.....