



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

ที่ อบ.๐๐๓๒.๐๑๙/๗๖๐

วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

เรื่อง แบบฟอร์มใบลาประเภทต่าง ๆ

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ด้วย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้ปรับปรุงแก้ไขรายละเอียดในแบบฟอร์มใบลาประเภทต่างๆ เพื่อให้ครอบคลุมและสะดวกในการบันทึกและตรวจสอบวันทำการของเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ในการนี้ เพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จึงขอความร่วมมือให้ท่านแจ้งเจ้าหน้าที่ในสังกัดทราบ หากมีความประสงค์จะลา ขอให้ใช้แบบฟอร์มใบลาประเภทต่างๆ ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติต่อไป

(นายอดุลย์ วรรณชาติ)

รศ.นักวิชาการสาธารณสุข(ด้านบริหารสาธารณสุข)เชี่ยวชาญ
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

แบบใบลาป่วย ลาคลอดบุตร ลาปฏิบัติงาน

เขียนที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลา ☐ ป่วย ☐ คลอดบุตร ☐ กิจส่วนตัว

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัดฝ่าย/งานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

☐ ป่วย

ขอลา ☐ กิจส่วนตัว เนื่องจาก.....

☐ คลอดบุตร

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

มีกำหนด.....วัน ข้าพเจ้าได้ลา ☐ ป่วย ☐ คลอดบุตร ☐ กิจส่วนตัว ครั้งสุดท้าย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

ประเภทการลา	ลามาแล้ว (ครั้ง/วัน)	ลาครั้งนี้ (ครั้ง/วัน)	รวมเป็น (ครั้ง/วัน)
ป่วย			
กิจส่วนตัว			
ลาพักผ่อน			
คลอดบุตร			
อื่นๆ			

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

○ เห็นควรอนุญาต ○ ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล

วันที่.....

คำสั่ง ○ อนุญาต ○ ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

วันที่...../...../.....

ใบลาพักผ่อน

ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ลาพักผ่อน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด ฝ่าย..... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี มีวันลาพักผ่อน
สะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก 10 วันทำการ รวมเป็น.....วันทำการ ขอลาพักผ่อน
ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....มีกำหนด.....วัน ในระหว่างลา
จะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

หมายเหตุ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

(.....)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

ประเภทการลา	ลามาแล้ว (ครั้ง/วัน)	ลาครั้งนี้ (ครั้ง/วัน)	รวมเป็น (ครั้ง/วัน)
ป่วย			
กิจส่วนตัว			
ลาพักผ่อน			
คลอดบุตร			
อื่นๆ			

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

☐ เห็นควรอนุญาต ☐ ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

ตำแหน่ง นักทรัพยากรบุคคล

วันที่.....

คำสั่ง ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ในการลาพักผ่อนครั้งนี้ขอมอบหมายงานในหน้าที่ให้

.....

(ลงชื่อ).....ผู้มอบ

(ลงชื่อ).....ผู้รับมอบ