



# บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่ม .....

ที่ ..... วันที่ .....

เรื่อง ขอมอบตรวจเวรยาม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและพัฒนาการอาชีวศึกษา

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ..... ได้รับมอบหมายให้  
เป็นผู้ตรวจเวรยาม วันที่ ..... ข้าพเจ้าไม่สามารถตรวจเวรยามได้ เนื่องจาก

จึงมอบให้ นาย/นาง/นางสาว ..... เป็นผู้ตรวจเวรยามแทน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุญาต

ผู้มอบ .....  
(.....)

ผู้รับมอบ .....  
(.....)

พยาน .....  
(.....)

# ใบลาพักผ่อน

สำนักวิจัยและพัฒนาการอาชีวศึกษา

วันที่ .....เดือน .....พ.ศ. ....

เรื่อง ขอลาพักผ่อน

เรียน ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและพัฒนาการอาชีวศึกษา

ข้าพเจ้า .....ตำแหน่ง .....

สังกัด .....

มีวันลาพักผ่อนสะสม ..... วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก 10 วันทำการ รวมเป็น.....วันทำการ

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

ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่ .....

.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

( ..... )

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

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

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

(ลงชื่อ) ..... ผู้ตรวจสอบ

.....

(ตำแหน่ง) .....

.....

วันที่ .....เดือน .....พ.ศ. ....

(ลงชื่อ) .....

(ตำแหน่ง) .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

คำสั่ง

อนุญาต

ไม่อนุญาต

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและพัฒนาการอาชีวศึกษา

วันที่..... เดือน ..... พ.ศ. ....

# ใบลาป่วย ลากลดบุตร และลากิจส่วนตัว

สำนักวิจัยและพัฒนาการอาชีพศึกษา

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง .....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและพัฒนาการอาชีพศึกษา

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง .....

สังกัด .....

ป่วย

ขอลา  กิจส่วนตัว เนื่องจาก .....

คลอดบุตร

ตั้งแต่วันที่ ..... ถึงวันที่ ..... กำหนด ..... วัน

ข้าพเจ้าได้ลา  ป่วย  กิจส่วนตัว  คลอดบุตร ครั้งสุดท้ายตั้งแต่วันที่.....

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

.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

## สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

ประเภทวันลา	ลามาแล้ว	ลาครั้งนี้	รวมเป็น
ป่วย	(วันทำการ)	(วันทำการ)	(วันทำการ)
กิจส่วนตัว	(วันทำการ)	(วันทำการ)	(วันทำการ)
คลอดบุตร			

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(ตำแหน่ง) .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

(ลงชื่อ) .....ผู้ตรวจสอบ

(ตำแหน่ง) .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

คำสั่ง

อนุญาต

ไม่อนุญาต

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและพัฒนาการอาชีพศึกษา

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....