

แบบใบขอยกเลิกวันลา

มหาวิทยาลัยบูรพา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอยกเลิกวันลา.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

ตามที่ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

ได้รับอนุญาตให้ลา.....ตั้งแต่วันที่.....

ถึงวันที่.....รวม.....วัน นั้น

เนื่องจาก.....

จึงขอยกเลิกวันลา.....จำนวน.....วัน

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

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

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(...นางสาวขวัญฤดีดา...เชี่ยวชาญดี...)

(ตำแหน่ง).....ผู้ปฏิบัติงานบริหาร.....

วันที่...../...../.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

วันที่...../...../.....

ผู้มีอำนาจอนุมัติการลา

อนุญาต

ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

วันที่...../...../.....