แบบขอลาชั่วโมง / ลืมสแกนลายนิ้วมือเข้า-ออกปฏิบัติงาน

เขียนที่ กองคลัง กรมอนามัย

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน ผู้อำนวยการกองคลัง ผ่านหัวหน้ากลุ่มอำนวยการ

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

☐ ลาชั่วโมง เนื่องจาก.....

ในวันที่.....ระหว่างเวลา.....ถึงเวลา.....

☐ ลืมสแกนลายนิ้วมือ ( ) เข้าปฏิบัติงาน ( ) ออกปฏิบัติงาน โปรดระบุช่วงเวลาลืมสแกน.....

ในวันที่.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่ม	ความเห็นของผู้บังคับบัญชาสูงสุด
.....	.....
(ลงชื่อ)	(ลงชื่อ) .....
(.....)	(.....)
ตำแหน่ง.....	ตำแหน่ง.....
วันที่.....	วันที่.....