



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเกาะเต่า ตำบลเกาะเต่า อำเภอเกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ที่ สฎ 1632.1.05/

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2566

เรื่อง ขอลงเวลาปฏิบัติงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า

ด้วยข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ได้มาปฏิบัติงาน ตามวันเวลาดังนี้

1. วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2566.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.
2. วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2566.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.
3. วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2566.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.
4. วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2566.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.
5. วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2566.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.
6. วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2566.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.
7. วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....2566.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.

แต่ข้าพเจ้าไม่ได้ลงเวลาปฏิบัติงาน เนื่องจาก.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาตลงเวลาปฏิบัติงานโดยไม่นับว่าขาดงาน

ลงชื่อ.....ผู้รับจ้าง

(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

ทราบ

(นายอาทิตย์ คำจันทร์)

นายแพทย์ชำนาญการ (ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า