

## แบบใบตราพักผ่อน

เจียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน.....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

สังกัด..... ปฏิบัติงาน.....

มีวันตราพักผ่อนสะสม..... วันทำการ มีสิทธิตราพักผ่อนประจำปีนี้อีก..... วันทำการ รวมเป็น..... วันทำการ  
ขอตราพักผ่อนตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่..... มีกำหนด..... วัน

ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

لامาแล้ว	ลากรังนี	รวมเป็น

ระหว่างลาได้มอบหมายให้กับ.....

ปฏิบัติหน้าที่แทน

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... / ..... / .....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... / ..... / .....

ความเห็น ผอ.รพ.สต./ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... / ..... / .....

คำสั่ง

อนุญาต

ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... / ..... / .....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... / ..... / .....