

แบบใบลาพักผ่อน

โรงพยาบาลโคกสำโรง

วันที่

เรื่อง ขอลาพักผ่อน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ระดับ.....สังกัด.....

มีวันลาพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก ๑๐ วันทำการ รวมเป็นวันทำการ

ขอลาพักผ่อนตั้งแต่วันที่ถึงวันที่.....

มีกำหนด.....วัน ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้.....

.....หมายเลขโทรศัพท์.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ระหว่างลาได้มอบหมายให้กับ.....

ปฏิบัติหน้าที่แทน

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

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

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวพิมพ์ลักษณ์ ธารินทร์)

(ตำแหน่ง) เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง

☐ อนุญาต

☐ ไม่อนุญาต

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง)

วันที่.....

แบบใบลาป่วย ลาคลอตบุตร ลากิจส่วนตัว

โรงพยาบาลโคกสำโรง

วันที่ เดือน พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ระดับ.....สังกัด

☐ ป่วย

ขอลา ☐ กิจส่วนตัว เนื่องจาก.....

☐ คลอดบุตร

ตั้งแต่วันที่เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่เดือน.....พ.ศ.....มีกำหนด..... วัน

ข้าพเจ้าได้ลา ☐ ป่วย ☐ กิจส่วนตัว ☐ คลอดบุตร ครั้งสุดท้ายตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....มีกำหนด.....วัน ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

.....หมายเลขโทรศัพท์.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ระหว่างลาได้มอบหมายให้กับ.....

ปฏิบัติหน้าที่แทน

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

ประเภทลา	ลามาแล้ว (วันทำการ)	ลาครั้งนี้ (วันทำการ)	รวมเป็น (วันทำการ)
ป่วย			
กิจส่วนตัว			
ลาคลอต			

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวพิมลภัสร์ รารัน)

(ตำแหน่ง) เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

วันที่...../...../.....

คำสั่ง

☐ อนุญาต

☐ ไม่อนุญาต

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง)

วันที่.....

แบบใบขอยกเลิกวันลา

โรงพยาบาลโคกสำโรง

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอยกเลิกวันลา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง

ตามที่ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

ระดับ สังกัด

ได้รับอนุญาตให้ลา ตั้งแต่วันที่

ถึงวันที่ รวม วัน นั้น

เนื่องจาก

จึงขอยกเลิกวันลา ตั้งแต่วันที่

ถึงวันที่ จำนวน วัน

ลงชื่อ

(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

ลงชื่อ

(.....)

(ตำแหน่ง)

วันที่ / /

คำสั่ง

☐

อนุญาต

☐

ไม่อนุญาต

.....
.....

(ลงชื่อ)

(.....)

(ตำแหน่ง)

วันที่ / /

แบบใบลาไปช่วยเหลือภริยาที่คลอดบุตร

โรงพยาบาลโคกสำโรง

วันที่.....

เรื่อง ขอลาไปช่วยเหลือภริยาที่คลอดบุตร

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ระดับ.....สังกัด.....

มีความประสงค์ลาไปช่วยเหลือภริยาโดยขอด้วยกฎหมายชื่อ.....

ซึ่งคลอดบุตรเมื่อวันที่.....จึงขออนุญาตลาไปช่วยเหลือภริยาที่คลอดบุตรตั้งแต่

วันที่.....ถึงวันที่.....มีกำหนด.....วันทำการ

ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

วันที่...../...../.....

คำสั่ง

☐ อนุญาต

☐ ไม่อนุญาต

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง

วันที่...../...../.....

แบบใบลาอุปสมบท

โรงพยาบาลโคกสำโรง

วันที่.....

เรื่อง ขอลาอุปสมบท

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ระดับ.....สังกัด.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เข้ารับราชการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ☐ ยังไม่เคย ☐ เคย อุปสมบท บัดนี้มีศรัทธาจะอุปสมบทในพระพุทธศาสนา

ณ วัด.....ตั้งอยู่ ณ.....

.....หมายเลขโทรศัพท์.....กำหนดอุปสมบท

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....และจะจำพรรษาอยู่ ณ วัด.....

ตั้งอยู่ ณจึงขออนุญาตลาอุปสมบท

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....มีกำหนด.....วัน

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสำโรง

วันที่...../...../.....

คำสั่ง

☐ อนุญาต

☐ ไม่อนุญาต

.....
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

วันที่...../...../.....

แบบรายงานลาเข้ารับการตรวจเลือก หรือเข้ารับการเตรียมพล

โรงพยาบาลโคกสำโรง

วันที่.....

เรื่อง

เรียน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ระดับ.....สังกัด.....

ได้รับหมายเรียกของ.....

ที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ให้เข้ารับการ.....ณ ที่.....

.....ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ถึงวันที่.....มีกำหนด.....วัน

จึงรายงานมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....

(.....)