## แบบใบลาพักผ่อน

 เขียนที่ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 3

 วันที่ ...... เดือน ....................... พ.ศ. ..........

**เรื่อง**  ขอลาพักผ่อน

**เรียน** ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 3

 ข้าพเจ้า ................................................ ตำแหน่ง ......................................ระดับ .......................................

สังกัด ............................................................ มีวันลาพักผ่อนสะสม ...........วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำ ปีนี้อีก 10 วันทำการ รวมเป็น ............. วันทำการ ขอลาพักผ่อน ตั้งแต่วันที่ ......................................................... ถึงวันที่ .................................... มีกำหนด ........... วัน ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่ บ้านเลขที่ ....................... หมู่ที่ ..................... ตำบล ..................................อำเภอ ....................................... จังหวัด ...................................... หมายเลขโทรศัพท์ .....................................................................................................................................................

 ขอแสดงความนับถือ

 (ลงชื่อ) ......................................................

 (....................................................)

#

# สถิติการลาในปีงบประมาณนี้ ความเห็นผู้บังคับบัญชา

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ลามาแล้ว** ............................................................................................................................................. (ลงชื่อ) ................................................................ตำแหน่ง ..............................................................วันที่ .......... เดือน ......................... พ.ศ ..............**วันทำการ** | **ลาครั้งนี้****วันทำการ** | **รวมเป็น****วันทำการ** |
| ........................................................ (ลงชื่อ) ........................................ตำแหน่ง .............................................

|  |
| --- |
| . |

........... พ.ศ..... |  |  |

(ลงชื่อ) ............................................... ผู้ตรวจสอบ **คำสั่ง**

ตำแหน่ง ...............................................

วันที่ ........ เดือน .................... พ.ศ. ........

 **คำสั่ง**

 **อนุญาต ไม่อนุญาต**

 ....................................................................

 ..................................................................................

 (ลงชื่อ) ..............................................................

 ตำแหน่ง ..........................................................

 วันที่ .......... เดือน ...................... พ.ศ. ................

แบบใบลาป่วย ลากิจส่วนตัว ลาคลอดบุตร

 เขียนที่.........................................................

 วันที่ ...... เดือน ..................... พ.ศ. ............

**เรื่อง** ...................................................

**เรียน** ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 3

 ข้าพเจ้า ................................................................... ตำแหน่ง ....................................................................

ระดับ ..................................................... สังกัด ........................................................................................................

* ป่วย

ขอลา กิจส่วนตัว เนื่องจาก .........................................................................................

* ลาคลอด

ตั้งแต่วันที่ ....................................................... ถึงวันที่ ................................................... มีกำหนด ................. วัน ข้าพเจ้าได้ลา ป่วย กิจส่วนตัว คลอดบุตร ครั้งสุดท้ายตั้งแต่ วันที่ ...................................................... ถึงวันที่ .............................................. มีกำหนด .................วัน ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่ .......................

......................................................................................................................หมายเลขโทรศัพท์...............................

 ขอแสดงความนับถือ

 (ลงชื่อ) .................................................

 (.................................................)

#

#  ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

..............................................................................

 (ลงชื่อ) .............................................................

ตำแหน่ง ............................................................

วันที่...........เดือน ............................ พ.ศ.............

#  สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ประเภทลา** | **ลามาแล้ว** | **ลาครั้งนี้** | **รวมเป็น** |
| **ป่วย** |  |  |  |
| **กิจส่วนตัว** |  |  |  |
| **คลอดบุตร** |  |  |  |

(ลงชื่อ) .................................................... ผู้ตรวจสอบ

ตำแหน่ง ................................................... **คำสั่ง**

วันที่ .................... เดือน .................... พ.ศ. ...........  **อนุญาต ไม่อนุญาต**

 ....................................................................

 ..................................................................................

 (ลงชื่อ) ...................................................................

 ตำแหน่ง ................................................................

 วันที่ ......... เดือน ....................... พ.ศ. ..................