

แบบใบขอยกเลิกวันลา

เขียนที่...โรงพยาบาลพิชัย.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอยกเลิกวันลา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

ตามที่ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัดโรงพยาบาลพิชัย ได้รับอนุญาตให้ลา.....ตั้งแต่วันที่.....

ถึงวันที่.....รวม.....วัน นั้น

เนื่องจาก.....

จึงขอยกเลิกวันลา.....จำนวน.....วัน ตั้งแต่วันที่.....

ถึงวันที่.....

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

คำสั่ง

อนุญาต

ไม่อนุญาต

.....

(นางสาวรัชณี ไชยดิษฐ์)

นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิชัย

วันที่...../...../.....