

# ใบลาพักผ่อน

เขียนที่ โรงพยาบาลสตูล

วันที่ .....เดือน .....พ.ศ.....

เรื่อง **ขอลาพักผ่อน**

เรียน **ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล**

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

เจ้าหน้าที่ของรัฐ ประเภท  ข้าราชการ  ลูกจ้างประจำ  พนักงานราชการ  พกส.  ลูกจ้างชั่วคราว  
สังกัด โรงพยาบาลสตูล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

มีวันลาพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปีนี้อีก **๒๐** วันทำการ รวมเป็น .....วัน ทำการ  
ขอลาพักผ่อนตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....มีกำหนด.....วัน (ทำการ)  
ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....  
.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....  
(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชาเบื้องต้น

เห็นควรอนุญาต  ไม่เห็นควรอนุญาต

(ลงชื่อ) .....  
(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

ความเห็นหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน

เห็นควรอนุญาต  ไม่เห็นควรอนุญาต

(ลงชื่อ) .....  
(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่...../...../.....

**สถิติการลาในปีงบประมาณนี้**

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

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

**คำสั่ง**

อนุญาต  ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....