

ใบลากิจ / ลาป่วย / ลาคลอดบุตร

เขียนที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาดาล

วันที่

เรื่อง ขอลาป่วย

เรียน สาธารณสุขอำเภอนาดาล

ด้วยข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ปฏิบัติงานที่.....สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาดาล จังหวัดอุบลราชธานี

ขอลาป่วย เนื่องจาก..... ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๒๕๖๔ ถึง วันที่.....เดือน..... พ.ศ.๒๕๖๔ มีกำหนด วัน ครึ่งสุดท้ายข้าพเจ้าได้

ลา.....เมื่อวันที่.....ในระหว่างลาติดต่อข้าพเจ้า ได้ที่ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัดอุบลราชธานี.....เบอร์โทรศัพท์

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง.....

| ลามาแล้ว | ลาครั้งนี้ | รวม |
|----------|------------|-----|
| | | |

ลงชื่อผู้ตรวจสอบ

(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(.....)