

แบบใบขอยกเลิกวันลา

เขียนที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอยกเลิกวันลา.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

ได้รับอนุญาตให้ลา.....ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

รวม.....วัน นั้น

เนื่องจาก.....

จึงขอยกเลิกวันลา.....ตั้งแต่วันที่.....

ถึงวันที่.....จำนวน.....วัน

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

คำสั่ง

☐ อนุญาต

☐ ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....