

แบบแจ้งการลงเวลาปฏิบัติราชการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง การลงเวลาปฏิบัติราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปาน (ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป)

ด้วย.....ตำแหน่ง.....

สังกัด กลุ่มงาน.....

กรณี ไม่ได้สแกนลายนิ้วมือ ในวันที่.....

เนื่องจาก.....

เข้า เวลา.....น. ป้าย เวลา.....น.

กลับ เวลา.....น.

กรณี สแกนลายนิ้วมือไม่ติด ในวันที่.....

เข้า เวลา.....น. ป้าย เวลา.....น.

กลับ เวลา.....น.

ในการนี้ ข้าพเจ้าได้แจ้งให้หัวหน้ากลุ่มงานฯ ทราบและมีพยานรู้เห็น รับทราบการมาปฏิบัติงานของข้าพเจ้าเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้ลงบันทึกเวลาปฏิบัติราชการในวันดังกล่าว

ลงชื่อ.....
(.....)

- ข้าพเจ้าได้รู้เห็นและรับทราบการมาปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชาข้าพเจ้าแล้ว

ลงชื่อ.....
(.....)

หัวหน้ากลุ่มงาน.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปาน

-เพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ลงชื่อ.....
(.....)

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

คำสั่งผู้มีอำนาจพิจารณา

อนุญาต ไม่อนุญาต

สำหรับงานบุคคลากร

- รับทราบ ลงบันทึกเวลามาปฏิบัติงาน

(นางสาวรุจิรา ชื่อหลาย)

เจ้าหน้าที่ควบคุมเวลา

(นายสิทธิกร สาริวาท)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปาน