

แบบฟอร์มสรุปข้อชี้แจงเหตุผลความจำเป็นในการไม่ลงเวลาการปฏิบัติงาน ประจำเดือนพ.ศ.....

เขียนที่

วันที่

เรื่อง ข้อชี้แจงเหตุผลความจำเป็นในการไม่ลงเวลาการปฏิบัติงาน

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

สังกัด คณะแพทยศาสตร์ ข้อชี้แจงเหตุผลความจำเป็นในการไม่ลงเวลาการปฏิบัติงาน สาเหตุ เนื่องจาก

ขออนุญาตเข้า-ออกก่อนเวลา

สาเหตุ เนื่องจาก.....

วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....
เวลาขออนอกก่อน.....	เวลาขออนอกก่อน.....	เวลาขออนอกก่อน.....	เวลาขออนอกก่อน.....

สัมสแกนลายนิ้วมือ

สาเหตุ เนื่องจาก.....

วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....	วันที่.....
<input type="checkbox"/> ขาเข้า <input type="checkbox"/> ขาออก	<input type="checkbox"/> ขาเข้า <input type="checkbox"/> ขาออก	<input type="checkbox"/> ขาเข้า <input type="checkbox"/> ขาออก	<input type="checkbox"/> ขาเข้า <input type="checkbox"/> ขาออก

ระบบสแกน Error

สาเหตุ เนื่องจาก.....

เดินทางปฏิบัติงาน/เข้าร่วมโครงการ/ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่อื่นจากผู้บังคับบัญชา

สาเหตุ/ชื่อโครงการ เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(ลงชื่อ).....

(.....) ผู้ปฏิบัติงาน

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....

(แพทย์หญิงเพ็ญพรรณ กัณษะชา)

รองคณบดีฝ่ายบริหารคณะแพทยศาสตร์

วันที่

ผู้ปฏิบัติงาน

1. กรณีการสแกนลายนิ้วมือมีปัญหาให้ชี้แจงเหตุผลตามแบบฟอร์มนี้

Admin

1. กรณีระบบสแกน Error โปรดแจ้งงานบุคคล โทร.7019 ทันที

2. วันที่ 1 ของเดือนบันทึกข้อมูลสรุปวันทำการวันปฏิบัติงานในโปรแกรมวันลา

คำสั่ง

อนุญาต

ไม่อนุญาต

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุกิจ พันธุ์พิมานมาศ)

คณบดีคณะแพทยศาสตร์

วันที่