โรงเรียนมัธยมวัดด่านสำโรง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง ขอลาป่วย / ลากิจ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมวัดด่านสำโรง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....โรงเรียนมัธยมวัดด่านสำโรง ตำบลสำโรงเหนือ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 6

☐ ลาป่วย ☐ ลากิจ ☐ ลาคลอดบุตร

เนื่องจาก.....

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....มีกำหนด.....วัน

ในครั้งที่แล้ว ข้าพเจ้าได้ ☐ ลาป่วย ☐ ลากิจ ☐ ลาคลอดบุตร

เมื่อวันที่.....ถึงวันที่.....มีกำหนด.....วัน

ในระหว่างที่ลาสามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ที่บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย..... ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

สถิติการลาในปีงบประมาณ			
ประเภทลา	ลามาแล้ว	ลาครั้งนี้	รวมเป็น
ป่วย			
กิจส่วนตัว			
คลอดบุตร			

สถิติการลาพิจารณาขั้นเงินเดือน			
ประเภทลา	ลามาแล้ว	ลาครั้งนี้	รวมเป็น
ป่วย			
กิจส่วนตัว			
คลอดบุตร			

เห็นควร ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้างาน/กลุ่มสาระ

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวจุฑารัตน์ โรจนเวทย์)

เห็นควร ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....

(นางสาวสมพร ติบรรณ์)

รองผู้อำนวยการกลุ่มบริหารงานบุคคล

☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....

(นายเกษม วิจิโน)

ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมวัดด่านสำโรง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....