แบบใบลาป่วย ลาคลอดบุตร ลากิจส่วนตัว

เขียนที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

วันที่………….....เดือน………………………พ.ศ…….……..

# เรื่อง

# เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

## ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

### สังกัด

### ป่วย

### ขอลา กิจส่วนตัว เนื่องจาก ..............................................................................................

คลอดบุตร

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

### ข้าพเจ้าได้ ลาป่วย กิจส่วนตัว คลอดบุตร ครั้งสุดท้ายตั้งแต่วันที่..……………………………….ถึงวันที่…………………………...……มีกำหนด.....…….…..วัน ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่………….. ….....

### ..............................................................................................................................................

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.................................................................)

ตำแหน่ง......................................................

##### *สถิติการลาในปีงบประมาณนี้*

### **ความเห็นของหัวหน้างาน**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ประเภทลา | ลามาแล้ว | ลาครั้งนี้ | รวมเป็น |  |  |
| ป่วย |  |  |  |  |
| (วันทำการ) | (วันทำการ) | (วันทำการ) | (ลงชื่อ) |
| กิจส่วนตัว |  |  |  | ตำแหน่ง |
| (วันทำการ) | (วันทำการ) | (วันทำการ) | วันที่............/................................./.............. |
| คลอดบุตร |  |  |  | คำสั่ง |

อนุญาต ไม่อนุญาต

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (ลงชื่อ)...................................................... **ผู้ตรวจสอบ**  **(ตำแหน่ง)**............................................................. |  | ...................................................................................................................................................... |
| **วันที่** ............../............................../................  **ขอให้**.....................................................................  **เป็นผู้รับผิดชอบงานแทนข้าพเจ้า** | **(ลงชื่อ)**..............................................................  **ตำแหน่ง**........................................................... |
| **(ลงชื่อ)**....................................................**ผู้มอบ**  **(ลงชื่อ)**....................................................**ผู้รับมอบ** | **วันที่**............/................................../................. |
|  |  |