

ใบลาพักผ่อน

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักผ่อน

เรียน ประกันสังคมจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีวันลาพักผ่อนสะสม.....วันทำการ มีสิทธิลาพักผ่อนประจำปี
อีกวันทำการ รวมเป็น.....วันทำการ ขอลาพักผ่อนตั้งแต่วันที่ถึงวันที่.....
มีกำหนด.....วัน ในระหว่างลาจะติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....
.....หมายเลขโทรศัพท์.....

สถิติการลาในปีงบประมาณนี้

ลามาแล้ว วันทำการ	ลาครั้งนี้ วันทำการ	รวมเป็น วันทำการ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....
(.....วันทำการ.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....
.....

(ลงชื่อ)..... ผู้ตรวจสอบ
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่

(ลงชื่อ).....
(.....วันทำการ.....)

(ตำแหน่ง).....

คำสั่ง

อนุญาต ไม่อนุญาต

.....
.....

(ลงชื่อ).....
(.....วันทำการ.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ในระหว่างลาได้มอบหมายงานให้

ปฏิบัติราชการแทน

(ลงชื่อ).....
(.....วันทำการ.....)

(ตำแหน่ง).....

(ผู้รับมอบหมายงาน)

...../...../.....