

แบบใบขอยกเลิกวันลา

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน

ตามที่ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....
สังกัด.....ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๙ วัดชัยฤกษ์มาลา.....ได้รับอนุญาตให้ลา.....
ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....รวม.....วัน นั้น
เนื่องจาก.....

จึงขอยกเลิกวันลา.....จำนวน.....วัน
ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

ขอแสดงความนับถือ
ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่...../...../.....

คำสั่ง

อนุญาต ไม่อนุญาต

.....
.....

ลงชื่อ).....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่...../...../.....