



วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอยกเลิกวันลา.....

เรียน อธิการบดี (ผ่านคณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)

ตามที่ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

- ข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา
- ลูกจ้างประจำ
- พนักงานราชการ
- พนักงานมหาวิทยาลัย (เงินงบประมาณแผ่นดิน)
- พนักงานมหาวิทยาลัย (เงินรายได้)

ตำแหน่ง.....สังกัดสาขาวิชา/สำนักงาน.....

- ได้รับอนุญาตให้
- ลาป่วย
 - ลากิจส่วนตัว
 - ลาพักผ่อน
 - ลาคลอบบุตร
 - ลาอุปสมบท

ตั้งแต่วันที่ถึงวันที่ มีกำหนด.....วัน นั้น

เนื่องจาก (ระบุเหตุผล).....

- จึงขอยกเลิกวันลา
- ลาป่วย
 - ลากิจส่วนตัว
 - ลาพักผ่อน
 - ลาคลอบบุตร
 - ลาอุปสมบท

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

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชาระดับต้น

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ประธานสาขาวิชา/หัวหน้าสำนักงาน

วันที่...../...../.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาระดับสูง

- อนุญาต
- ไม่อนุญาต

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ).....ผู้ตรวจสอบ

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

โปรดพิจารณาอนุญาต