

ใบขอยกเลิกวันลา

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาอุบลราชธานี อำนาจเจริญ

ตามที่ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

ได้รับอนุญาตให้ลา.....ตั้งแต่วันที่.....

ถึงวันที่.....รวม.....วัน นั้น

เนื่องจาก.....

จึงขอยกเลิกวันลา.....จำนวน.....วัน

ตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นของผู้อำนวยการกลุ่ม

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ความเห็นของรอง ผอ.สพม.อบจ

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่งของ ผอ.สพม.อบจ

อนุญาต

ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่.....