ใบลากิจ **AUTHORIZED LEAVE FORM**

			วนท			
		'	Date			
เรียน	ผู้อำนวยการสำนักงานบริเ	ู้อำนวยการสำนักงานบริหารทรัพยากรบุคคล ผ่านผู้บังคับบัญชาตามสายงาน				
То	The Director of the Office of Human Resources Management through the Immediate Supervisor					
	ข้าพเจ้า		รหัสประจำตัว			
	I, (Mr., Mrs., Ms.)		Code No.			
ปฏิบัติงานในตำแหน่ง		ฝ่าย/สาขาวิชา				
Position		Departme	nt/Faculty			
ลากิจมาแล้ว		วัน	_วัน ลาป่วยมาแล้ว		วัน	
Authorized Leave already taken		Day(s)	Sick Leave already taken		Day(s)	
ลาพักผ่อนประจำปีมาแล้ว		วัน				
Annual Leave already taken		Days				
มีความ	ประสงค์ขอลากิจเพื่อ					
	take Authorized Leave for the					
ตั้งแต่วันที่		ถึงวันที่		รวมระยะเวลา	วัน	
From เมื่อครบกำหนดแล้ว ข้าพเจ้าจะมาปุ		То		Total	Day(s).	
	ne period of Authorized Leave i		as usual.			
		ผู้ขออนุญาต				
			Requested by ()	
อนุมัติโดย Approved by		อนุมัติโดย Approved by		อนุมัติโดย Approved by		
()	()	()	
ผู้บังคับบัญชาตามสายงาน		คณบดี / ผู้	 อำนวยการ	รองอธิการบด์		
Immediate Supervisor			Director	Vice Presiden	t	
		อนุมัเ Approv	ทิโดย ved by			
		()			
		อธิกา Presi				
		1 1031	- Cont			

<u>หมายเหตุ</u> Remarks

- 1. ลากิจได้ไม่เกิน 2 วันทำงานติดต่อกัน
- An authorized leave must not exceed two working days.

 2. ถ้ามีความจำเป็นต้องลากิจเกินกว่า 2 วันทำงานติดต่อกัน จะต้องแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาทราบโดย ด่วน และจะต้องได้รับอนุมัติจากอธิการบดี

In case of necessity, to take an authorized leave more than two consecutive working days, you have to make direct

contact with your immediate supervisor as soon as possible, and such leave has to be authorized by the President.

3. การลากิจต้องแจ้งล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรต่อผู้บังคับบัญชาอย่างน้อย 2 วัน An authorized leave must be acknowledged by immediate supervisor at least two working days before taking effect.