

**แบบใบขอยกเลิกวันลา**

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

เรื่อง ขอยกเลิกวัน ( ) ลากิจ ( ) ลาพักผ่อน

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ตามที่ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....  
งาน ..... กลุ่มงาน ..... สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี  
ได้รับอนุญาตให้ลา ( ) ลากิจ ( ) ลาพักผ่อน ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....

เนื่องจาก .....จึงขอยกเลิก วันลา ( ) ลากิจ ( ) ลาพักผ่อน  
จำนวน ..... วัน ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

**ความเห็นผู้บังคับบัญชา**

.....  
.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ ...../...../.....

**คำสั่ง**

อนุญาต

ไม่อนุญาต

.....  
.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ ...../...../.....