



การประสานงานภูมิภาค
ใบรายงานการมาปฏิบัติงาน

เลขที่

วันที่

ส่วนที่ ๑ : คำขอรายงานการมาปฏิบัติงาน

ด้วย นาย/นาง/นางสาว.....รหัสพนักงาน.....
ตำแหน่ง :.....ชั้น.....สังกัดงาน :.....
การประสานงานภูมิภาคสาขา /กอง :.....การประสานงานภูมิภาคเขต /ฝ่าย/ สำนัก.....
สายงาน :.....

มีการมาปฏิบัติงาน

- อบรมสัมมนา (๕๐๐๑) ดูงาน หรือฝึกงาน (๕๐๐๒) เป็นวิทยากร (๕๐๐๓)
 ตรวจสอบสุขภาพประจำปี (๕๐๐๔) ไปปฏิบัติงานต่างท้องที่ (๕๐๐๕) ขอลอกก่อนเวลา (๕๐๐๖)
 ยืมตัวไปช่วยราชการ (๕๐๐๗) พดติการณ์พิเศษ มีใบรับรอง(๕๐๐๘) พดติการณ์พิเศษ ไม่มีใบรับรอง (๕๐๐๙)

มีกำหนดดังนี้

วันที่เริ่มต้น	วันที่สิ้นสุด	รวม (วัน)	เวลา (กรณีไม่เต็มวัน)	
			เวลาเริ่มต้น	เวลาสิ้นสุด

หมายเหตุ.....ฉีดวัคซีนโควิด - ๑๙.....

- ครั้งที่ ๑
 ครั้งที่ ๒

หากมีภาระงานด่วนให้ติดต่อข้าพเจ้าได้ที่ บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....ตรอก/ซอย.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....
 (.....)
 ตำแหน่ง.....

ส่วนที่ ๒ : ความเห็น

๑. ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

ลงชื่อ :.....
 ตำแหน่ง :.....วันที่ :.....

๒. ความเห็นของผู้มีอำนาจอนุญาต

.....

ลงชื่อ :.....
 ตำแหน่ง :.....วันที่ :.....