

แบบชี้แจงการไม่ลงเวลาปฏิบัติราชการด้วยเครื่องสแกนใบหน้า

เขียนที่ โรงพยาบาลหนองงูศรี

วันที่เดือน.....พ.ศ.๒๕.....

เรื่อง ขอชี้แจงการไม่ลงเวลาปฏิบัติราชการด้วยเครื่องสแกนใบหน้า

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองงูศรี

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ระดับ.....สังกัด.....ขอชี้แจงการไม่ลงเวลาปฏิบัติราชการ

ด้วยเครื่องสแกนใบหน้า เข้าปฏิบัติราชการ เลิกปฏิบัติราชการ เข้าและเลิกปฏิบัติราชการ

เนื่องจาก หลงลืมสแกนใบหน้า สแกนใบหน้าไม่ได้

เครื่องสแกนใบหน้าเสีย ไฟฟ้าดับ

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น.มีกำหนด.....วัน

ข้าพเจ้าไม่ได้ลงเวลาปฏิบัติราชการด้วยเครื่องสแกนใบหน้าครั้งสุดท้าย

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....มีกำหนด.....วัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

สถิติการไม่ลงเวลาปฏิบัติราชการด้วยเครื่องสแกนใบหน้า

ในปีงบประมาณนี้

ขออนุญาตมาแล้ว (วันทำการ)	ขออนุญาตครั้งนี้ (วันทำการ)	รวมเป็น (วันทำการ)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....ข้าพเจ้าขอรับรองว่าในวันที่ข้างต้น

บุคคลดังกล่าวได้มาปฏิบัติงานจริง

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง

อนุญาต

ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

(นายสัญญา สุปัญญาบุตร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองงูศรี

วันที่.....