

**แบบฟอร์มการบันทึกเวลาปฏิบัติงาน  
ของบุคลากรกองบริหารศูนย์ลำปาง สำนักงานอธิการบดี มธ.ศูนย์ลำปาง**

เขียนที่ งาน.....กองบริหารศูนย์ลำปาง  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 256.....

เรียน ผู้อำนวยการกองบริหารศูนย์ลำปาง

เนื่องด้วย ในวันที่ .....  
ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....ข้าราชการ / พนักงาน มธ. /  
พนักงาน มธ. (ชั่วคราว) / พนักงานเงินรายได้ (งปพิเศษ) / พนักงานเงินรายได้ (งบรายได้ ฯ มธ.ลป.) /  
ตำแหน่ง.....สังกัดหมวด.....งาน.....  
กองบริหารศูนย์ลำปาง สำนักงานอธิการบดี มธ.ศูนย์ลำปาง มีความประสงค์จะขออนุญาตบันทึกเวลา  
ปฏิบัติงานเนื่องจาก

- สแกนนิ้วไม่ติด เข้างาน / เลิกงาน ตั้งแต่เวลา.....น. (โปรดแนบรูปภาพประกอบ)
- ลืมสแกนนิ้ว เข้างาน / เลิกงาน ตั้งแต่เวลา.....น. (โปรดแนบรูปภาพประกอบ)
- ขออนุญาตบันทึกเวลาการมาปฏิบัติงานสาย ตั้งแต่เวลา.....น.  
เนื่องจาก.....
- ขออนุญาตกลับก่อนเวลา ตั้งแต่เวลา 15.30 – 16.30 น.  
เนื่องจาก.....
- อื่น ๆ .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

.....  
(.....)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น	คำสั่ง
..... .....  (ลงชื่อ)..... ตำแหน่ง..... วัน...../...../.....	<input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต  .....  (ลงชื่อ)..... ตำแหน่ง..... วันที่...../...../.....

- หมายเหตุ**
- กรณีสแกนนิ้วไม่ติด หรือลืมสแกนนิ้ว ให้เสนอใบผ่อนผันเพื่อพิจารณาภายใน 5 วันทำการ มิเช่นนั้นจะถือเป็น การลา หรือขาดราชการ
  - กรณีขออนุญาตบันทึกเวลาการมาปฏิบัติงานสายหรือขออนุญาตกลับก่อนเวลาให้ยื่นแบบขอผ่อนผันล่วงหน้า