**แบบขออนุมัติบันทึกเวลาการมาปฏิบัติงาน**

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

**เรื่อง** ขออนุมัติบันทึกเวลาการมาปฏิบัติงาน

**เรียน** หัวหน้างานทรัพยากรบุคคล

ข้าพเจ้า............................................................................................ตำแหน่ง.....................................................................................

สังกัดภาควิชา/หน่วยงาน...............................................................................................................................................................................

ขออนุมัติบันทึกเวลาการมาปฏิบัติงาน ในวันที่ ..............เดือน................................พ.ศ.............................เนื่องจาก

□ ไม่ได้สแกน**ลายนิ้วมือ**เวลาเข้าปฏิบัติงาน □ ไม่ได้สแกน**หน้า**เวลาเข้าปฏิบัติงาน เวลา...............ถึง.............. **(กรณีทำ OT ให้ลงเวลาเลิก OT)**

□ ไม่ได้สแกน**ลายนิ้วมือ**เวลาเลิกปฏิบัติงาน □ ไม่ได้สแกน**หน้า**เวลาเลิกปฏิบัติงาน เวลา................ถึง............... **(กรณีทำ OT ให้ลงเวลาเลิก OT)**

□ ได้รับคำสั่งให้ไปปฏิบัติงานนอกสถานที่ ณ.................................................................................................................

ในวันที่............เดือน..........................พ.ศ...............ตั้งแต่เวลา......................................ถึง..........................................

ทำให้ข้าพเจ้าไม่สามารถบันทึกเวลาการมาปฏิบัติงานได้ และขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้มาปฏิบัติงานในวันเวลาดังกล่าว จริง

ลงนาม..........................................................................

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

...................../......................./...........................

|  |  |
| --- | --- |
| ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น1  □ รับรองการมาปฏิบัติงานและเห็นสมควรอนุมัติให้บันทึกเวลาตามที่ขอ  □ ไม่รับรองการมาปฏิบัติงานและเห็นสมควรให้เป็นการลา  ........................................................................  (..........................................................................)  ...................../......................./........................... | ความเห็นผู้มีอำนาจอนุมัติ2  □ อนุมัติให้บันทึกเวลาการมาปฏิบัติงานตามที่ขอ  □ ไม่อนุมัติ แต่ให้เป็นการลาตามความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น  ........................................................................  (..........................................................................)  ...................../......................./........................... |

**สำหรับเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลการมาปฏิบัติงาน**

□ ดำเนินการปรับเวลาการมาปฏิบัติงานตามที่ได้รับอนุมัติแล้ว เมื่อ..........................................................................................

**หมายเหตุ**

1. ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น หมายถึง หัวหน้าภาค หัวหน้า หน่วย หัวหน้าภารกิจ

2. ผู้มีอำนาจอนุมัติ หมายถึง รองคณบดีฝ่ายบริหาร หรือผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

**3. \*\*หากมีการทำ OT ให้ลงเวลาเลิกงาน (OT) เพื่อจะสามารถทำการเบิก OT ได้**

ลงชื่อ.....................................................................................

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

...................../......................./...........................

ผู้บันทึกข้อมูล