

แบบขออนุมัติบันทึกเวลาการมาปฏิบัติงาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติบันทึกเวลาการมาปฏิบัติงาน

เรียน หัวหน้างานทรัพยากรบุคคล

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัดภาควิชา/หน่วยงาน.....

ขออนุมัติบันทึกเวลาการมาปฏิบัติงาน ในวันที่เดือน.....พ.ศ.....เนื่องจาก

☐ ไม่ได้สแกนลายนิ้วมือเวลาเข้าปฏิบัติงาน ☐ ไม่ได้สแกนหน้าเวลาเข้าปฏิบัติงาน เวลา.....ถึง..... (กรณีทำ OT ให้ลงเวลาเลิก OT)

☐ ไม่ได้สแกนลายนิ้วมือเวลาเลิกปฏิบัติงาน ☐ ไม่ได้สแกนหน้าเวลาเลิกปฏิบัติงาน เวลา.....ถึง..... (กรณีทำ OT ให้ลงเวลาเลิก OT)

☐ ได้รับคำสั่งให้ไปปฏิบัติงานนอกสถานที่ ณ.....

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

ทำให้ข้าพเจ้าไม่สามารถบันทึกเวลาการมาปฏิบัติงานได้ และขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้มาปฏิบัติงานในวันเวลาดังกล่าว จริง

ลงนาม.....

(.....)

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

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น ¹	ความเห็นผู้มีอำนาจอนุมัติ ²
☐ รับรองการมาปฏิบัติงานและเห็นสมควรอนุมัติให้บันทึกเวลาตามที่ขอ	☐ อนุมัติให้บันทึกเวลาการมาปฏิบัติงานตามที่ขอ
☐ ไม่รับรองการมาปฏิบัติงานและเห็นสมควรให้เป็นการลา	☐ ไม่อนุมัติ แต่ให้เป็นการลาตามความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น
.....	
(.....)	(.....)
...../...../.....	/...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลการมาปฏิบัติงาน

☐ ดำเนินการปรับเวลาการมาปฏิบัติงานตามที่ได้รับอนุมัติแล้ว เมื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

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

ผู้บันทึกข้อมูล

หมายเหตุ

- ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น หมายถึง หัวหน้าภาค หัวหน้าหน่วย หัวหน้าภารกิจ
- ผู้มีอำนาจอนุมัติ หมายถึง รองคณบดีฝ่ายบริหาร หรือผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
- **หากมีการทำ OT ให้ลงเวลาเลิกงาน (OT) เพื่อจะสามารถทำการเบิก OT ได้