

แบบขออนุมัติบันทึกเวลาการมาปฏิบัติงาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุมัติบันทึกเวลาการมาปฏิบัติงาน

เรียน หัวหน้างานทรัพยากรบุคคล

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัดภาควิชา/หน่วยงาน.....

ขออนุมัติบันทึกเวลาในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เนื่องจาก

- ☐ ไม่ได้สแกนลายนิ้วมือ เข้าปฏิบัติงาน
- ☐ ไม่ได้สแกนลายนิ้วมือ ออกปฏิบัติงาน กรณีทำ OT ให้ลงเวลาเล็ก OT เวลา.....
- ☐ ไม่ได้สแกนหน้า เข้าปฏิบัติงาน
- ☐ ไม่ได้สแกนหน้า ออกปฏิบัติงาน กรณีทำ OT ให้ลงเวลาเล็ก OT เวลา.....

เหตุผล (โปรดระบุ).....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวเป็นความจริง และได้มาปฏิบัติงานในวันและเวลาดังกล่าวจริง

ลงนาม.....

(.....)

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

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น ☐ รับรองการมาปฏิบัติงานและเห็นสมควรอนุมัติ ให้บันทึกเวลาตามที่ขอ ☐ ไม่รับรองการมาปฏิบัติงานและเห็นสมควรให้เป็นการลา ลงนาม..... (.....)/...../.....	ความเห็นผู้มีอำนาจอนุมัติ ☐ อนุมัติให้บันทึกเวลาการมาปฏิบัติงานตามที่ขอ ☐ ไม่อนุมัติ แต่ให้เป็นการลาตามความเห็นของ ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น ลงนาม..... (.....)/...../.....
---	--

สำหรับเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลการมาปฏิบัติงาน

ดำเนินการปรับเวลาการมาปฏิบัติงานตามที่ได้รับอนุมัติแล้วเมื่อ.....

ลงนาม.....

(.....)

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

หมายเหตุ

- ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น หมายถึง หัวหน้าภาค หัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าภารกิจ
- ผู้มีอำนาจอนุมัติหมายถึง หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
- หากมีการทำ OT ให้ลงเวลาเล็กงาน OT เพื่อจะสามารถเบิก OT ได้