

แบบชี้แจงการไม่ลงเวลาปฏิบัติราชการด้วยเครื่องสแกนลายนิ้วมือ

เขียนที่ โรงพยาบาลปางศิลาทอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอชี้แจงการไม่ลงเวลาปฏิบัติราชการด้วยเครื่องสแกนลายนิ้วมือ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางศิลาทอง

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ประเภท ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว ลูกจ้างเหมาบริการ  
(รายเดือน) กลุ่มงาน/งาน.....ขอชี้แจงการไม่ลงเวลาปฏิบัติราชการ

ด้วยเครื่องสแกนลายนิ้วมือ  เข้า (เวลา.....น.)  ออก (เวลา.....น.)  เข้า - ออก (เวลา.....น.)

เนื่องจาก  หลงลืมสแกนลายนิ้วมือ (ระบุสาเหตุ).....

สแกนลายนิ้วมือไม่ได้ (ระบุสาเหตุ).....

เครื่องสแกนลายนิ้วมือเสีย

ไฟฟ้าดับ

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ขอแสดงความนับถือ

พยาน

(ลงชื่อ) .....  
(.....)

(ลงชื่อ) .....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน

- เพื่อโปรดทราบ

- ขอรับรองว่าเจ้าหน้าที่ได้มาปฏิบัติงานจริง

(ลงชื่อ) .....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

- ทราบ

(นายสิทธิ ฤกษ์ไพบูลย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางศิลาทอง