

 <p>ศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่</p>	<p>รหัสเอกสาร SD-HR-001-R-00 (๒๓/๘/๒๕๕๕) หน้า ๑/๑</p>	<p>หน่วยงาน: แผนกทรัพยากรมนุษย์ หมายเลขโทรศัพท์: ๐-๕๓๙๔-๖๕๐๓</p>
<p>ชื่อเอกสาร : แบบคำร้อง</p>		

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

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....รหัสประจำตัว.....
ตำแหน่ง.....หน่วย.....แผนก / หอผู้ป่วย.....
ฝ่าย..... ขออนุญาตลงบันทึกในแบบคำร้อง เกี่ยวกับรายละเอียดการบันทึกเวลาทำงานดังนี้

- ไม่ได้รูดบัตรเข้า วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....(เวลาทำงานเวร.....)
เนื่องจาก.....
- ไม่ได้รูดบัตรออก วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....(เวลาทำงานเวร.....)
เนื่องจาก.....
- สีมเอาบัตรมา วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....(เวลาทำงานเวร.....)
เนื่องจาก.....
- บัตรหาย วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....(เวลาทำงานเวร.....)
เนื่องจาก.....
- บัตรชำรุด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....(เวลาทำงานเวร.....)
เนื่องจาก.....
- อื่น ๆ (ระบุสาเหตุที่ไม่ได้บันทึกเวลา).....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....(เวลาทำงานเวร.....)
เนื่องจาก.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากภายหน้าตรวจสอบพบว่าเป็นเท็จ
ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบต่อสิ่งที่กำหนดไว้ในระเบียบของศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....
()

พนักงาน

ความเห็นผู้บังคับบัญชา.....
.....
.....

(ลงชื่อ).....
()

ตำแหน่ง.....
..... / /