



มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
HUACHIEW CHALERM PRAKIET UNIVERSITY

แบบใบลา
LEAVE REQUEST FORM

เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

ACQUIRE KNOWLEDGE TO SERVE SOCIETY

เลขประจำตัว IDENTIFICATION NUMBER	ชื่อ - สกุล NAME - SURNAME		ตำแหน่ง POSITION
วันเริ่มเข้าเป็นพนักงาน DATE OF EMPLOYMENT	สาขาวิชา/แผนก..... SUBJECT AREA /DEPARTMENT คณะ/กอง/ศูนย์/สำนัก/สถาบัน..... FACULTY/OFFICE/CENTER/SUB-DEPARTMENT/INSTITUTE	วันยื่นใบลา DATE OF SUBMISSION	
ประเภทการลา TYPE OF PERMISSION FOR <input type="radio"/> ลากิจ BUSINESS LEAVE <input type="radio"/> ลาป่วย SICK LEAVE <input type="radio"/> ลาพักผ่อน VACATION LEAVE <input type="radio"/> ลาคคลอด MATERNITY LEAVE	จำนวนวันลา DAYS	ตั้งแต่ (ว.ค.ป.เวลา) FROM (DATE,MONTH,YEAR.TIME)	ถึง (ว.ค.ป. เวลา) TO (DATE,MONTH,YEAR.TIME)
สาเหตุที่ลา..... REASONS (ถ้าลาป่วยให้แจ้งว่าป่วยเป็นอะไร) IF YOU ARE SICK, PLEASE PROVIDE DETAILS			ลำดับความเร่งด่วน IMPORTANCE <input type="radio"/> ด่วน URGENT <input type="radio"/> ธรรมดา NORMAL
จำนวนวันที่ลาแล้วในปี NUMBER OF LEAVE DAYS ALREADY USED THIS YEAR ลากิจ.....วัน BUSINESS LEAVE DAYS ลาป่วย.....วัน SICK LEAVE DAYS ลาพักผ่อน.....วัน VACATION LEAVE DAYS ลาคคลอด.....วัน MATERNITY LEAVE DAYS			
สถานที่ติดต่อขณะลา YOUR CONTACT ADDRESS WHILE YOU ARE ON LEAVE		โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ CONTACT TEL. #	
เสนอ หน.สาขา / หน.แผนก SUBMITTED TO HEAD OF DEPARTMENT/ SECTION CHIEF	หลักฐานในการลาที่แนบมาด้วย ATTACHED DOCUMENTS		ลายเซ็นผู้ขอลา EMPLOYEE'S SIGNATURE
เสนอ คณบดี / ผอ. SUBMITTED TO DEAN/DIRECTOR	<input type="radio"/> สมควรอนุญาต.....วัน APPROVAL DAYS <input type="radio"/> ไม่สมควรอนุญาตเพราะ..... NON- APPROVAL,BECAUSE	วันที่ DATE	ชื่อ - ตำแหน่ง NAME - POSITION (หน.สาขา/หน.แผนก.) วันที่...../...../..... (DATE,MONTH,YEAR)
เสนอ อธิการบดี SUBMITTED TO PRESIDENT	<input type="radio"/> อนุญาต.....วัน APPROVAL DAYS <input type="radio"/> ไม่อนุญาต เพราะ..... NON- APPROVAL,BECAUSE	วันที่ DATE	ชื่อ - ตำแหน่ง NAME - POSITION (คณบดี/ผู้อำนวยการ) วันที่...../...../..... (DATE,MONTH,YEAR)
ส่งกองทรัพยากรบุคคล TO DEPARTMENT OF HUMAN RESOURCES	<input type="radio"/> อนุญาต.....วัน APPROVAL DAYS <input type="radio"/> ไม่อนุญาต เพราะ..... NON- APPROVAL,BECAUSE	วันที่ DATE	ชื่อ - ตำแหน่ง NAME - POSITION (อธิการบดี/คณบดี/ผู้อำนวยการ) วันที่...../...../..... (DATE,MONTH,YEAR)

หมายเหตุ : 1. ใช้แบบใบลานี้กับการลาป่วยลาพักก่อนและลาคคลอด THIS FORM CAN BE USED FOR BUSINESS LEAVE SICK LEAVE VACATION LEAVE AND MATERNITY LEAVE.

NOTE 2. ลาป่วยตั้งแต่ 3 วัน จะต้องมียารับรองแพทย์แนบมาด้วย SICK LEAVE MORE THAN 3 DAYS MUST PRESENT A MEDICAL CERTIFICATE .

3. ลาพักผ่อนหรือลาพัก ต้องได้รับอนุมัติก่อนจึงจะเริ่มหยุดได้ MUST HAVE PERMISSION BEFORE TAKING A VACATION OR BUSINESS LEAVE.

4. ในกรณีที่ไม้อนุญาต ขอให้ระบุเหตุผลด้วย IN CASE OF NON-APPROVAL PLEASE GIVE REASONS.