

แบบขออนุญาตออกปฏิบัติงานนอกสถานที่

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขออนุญาตออกปฏิบัติงานนอกสถานที่

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ระดับ.....สังกัด.....

ขออนุญาตออกปฏิบัติงานนอกสถานที่ ณ.....

เพื่อ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ตั้งแต่เวลา.....นาฬิกา ถึง.....นาฬิกา

รวม.....ชั่วโมง.....นาทึ โดยจะออกเดินทางจาก ☐ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่ ☐ บ้านพัก

ในการเดินทางครั้งนี้ข้าพเจ้าจะลงเวลาปฏิบัติราชการด้วยลายนิ้วมือ ดังนี้

- ☐ สแกนลายนิ้วมือ ทั้งเข้า/ออก ☐ สแกนลายนิ้วมือเข้า แต่ไม่สแกนลายนิ้วมือออก
- ☐ ไม่สแกนลายนิ้วมือเข้าและออก ☐ สแกนลายนิ้วมือ ครึ่งวัน ☐ เข้า ☐ บ่าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา เพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตตามที่เห็นสมควร.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่	ความเห็นของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่
☐ เห็นควรอนุญาต ☐ เห็นควรไม่อนุญาต (ลงชื่อ)..... () วันที่...../...../.....	☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต (ลงชื่อ)..... () วันที่...../...../.....

แบบขออนุญาตเข้าทำงานหลังเวลาราชการปกติ/ออกก่อนเวลาราชการปกติ

แบบ สก.๒

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตเข้าทำงานหลังเวลาราชการปกติ/ออกก่อนเวลาราชการปกติ

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ระดับ.....สังกัด.....

ขออนุญาตเข้าทำงาน ☐ หลังเวลาราชการปกติ ☐ ออกก่อนเวลาราชการปกติ (ระบุเหตุผล ความจำเป็น และ
สถานที่)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ตั้งแต่เวลา.....ถึงเวลา.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....

ความเห็นของหัวหน้างานการเจ้าหน้าที่ ☐ เห็นควรอนุญาต ☐ เห็นควรไม่อนุญาต

(ลงชื่อ)

(.....)

หัวหน้าสำนักปลัด

วันที่.....

ความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ☐ เห็นควรอนุญาต ☐ เห็นควรไม่อนุญาต

(ลงชื่อ)

(.....)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

วันที่.....

ความเห็นของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ)

()

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่

วันที่.....

แบบชี้แจงการไม่ลงเวลาการปฏิบัติราชการด้วยเครื่องสแกนลายนิ้วมือ

แบบ สก.๓

เขียนที่

วันที่ เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอชี้แจงการไม่ลงเวลาการปฏิบัติราชการด้วยเครื่องสแกนลายนิ้วมือ

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ระดับ สังกัด ขอชี้แจงการไม่ลงเวลาปฏิบัติราชการด้วยเครื่อง
สแกนลายนิ้วมือ ☐ เข้าปฏิบัติราชการ ☐ เลิกปฏิบัติราชการ ☐ เข้าและเลิกปฏิบัติราชการ

เนื่องจาก ☐ หลงลืมสแกนลายนิ้วมือ ☐ สแกนลายนิ้วมือไม่ได้

☐ เครื่องสแกนลายนิ้วมือเสีย ☐ ไฟฟ้าดับ

ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....นาฬิกา ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา นาฬิกา

มีกำหนด วัน ข้าพเจ้าไม่ได้ลงเวลาปฏิบัติราชการด้วยเครื่องสแกนลายนิ้วมือหรือใบหน้าครั้งล่าสุด

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....นาฬิกา ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา นาฬิกา

มีกำหนด วัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

สถิติการไม่ลงเวลาปฏิบัติราชการด้วยเครื่องสแกนลายนิ้วมือ

ในปีงบประมาณปัจจุบัน (นับเฉพาะหลงลืมหรือสแกนไม่ได้เท่านั้น)

ความเห็นของฝ่ายบังคับบัญชาชั้นต้น

ขออนุญาตมาแล้ว (ครั้ง)	ขออนุญาตครั้งนี้ (ครั้ง)	รวมเป็น (ครั้ง)

ลงชื่อ..... ผู้ดูแลระบบ

()

ลงชื่อ.....

()

ตำแหน่ง

วันที่...../...../.....

คำสั่ง

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

☐ อนุญาต

☐ ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....

()

ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....

()

ตำแหน่ง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าไร่
วันที่...../...../.....