



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สถาบันวิจัยเทคโนโลยีเกษตร ตู.ป.ณ. 89 อ.เมือง จ.ลพบุรี โทร. ๐-๕๕๓๔-๒๕๕๓

ที่ ..... วันที่ .....

เรื่อง ขอสับเปลี่ยนเวร .....

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและฝึกอบรมการเกษตรลพบุรี

ตามคำสั่ง สวท. ที่...../.....ลงวันที่

.....ได้จัดให้

ข้าพเจ้า นาย /นาง /นางสาว

.....อยู่ปฏิบัติหน้าที่

ราชการ

ช่วงเวลา .....ในวันที่ .....เดือน .....

พ.ศ. ....แต่เนื่องจาก

ข้าพเจ้า

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

จึงไม่อาจอยู่ปฏิบัติหน้าที่ในวันและเวลาดังกล่าวได้

จึงใคร่ขออนุญาตสับเปลี่ยนเวร

กับนาย /นาง /นางสาว ...

โดย นาย/นาง/

นางสาว.....

จะอยู่ปฏิบัติหน้าที่แทนข้าพเจ้าในวันที่ .....เดือน.....

พ.ศ.....และ

ข้าพเจ้าจะอยู่ปฏิบัติหน้าที่เวร .....แทนนาย /นาง /นางสาว

.....  
ในวันที่.....เดือน.....

พ.ศ.....

ลง

ชื่อ.....

.....ผู้ขอสับเปลี่ยน

(.....  
.....)

ลง

ชื่อ.....

.....ผู้รับสับเปลี่ยน

(.....  
.....)