



แบบฟอร์มคำขอชี้แจงการมาปฏิบัติราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอชี้แจงการมาปฏิบัติราชการ

เรียน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

แผนกงาน.....สังกัด.....

ขอชี้แจงการมาปฏิบัติราชการ วันที่เดือน.....พ.ศ.....

- เหตุการณ์ชี้แจง “ช” มาสแกนลายนิ้วมือลงเวลาปฏิบัติงานเฉพาะออกงาน ไม่ได้สแกนนิ้วมือเข้างาน
- “ย” มาสแกนลายนิ้วมือลงเวลาปฏิบัติงานเฉพาะเข้างาน ไม่ได้สแกนนิ้วมือออกงาน
- “ม” มาสแกนลายนิ้วมือลงเวลาปฏิบัติงาน ไม่ครบ 8 ชั่วโมง
- “ข” ไม่มีหลักฐานการลงเวลาปฏิบัติงานทั้งเข้า-ออก

คำชี้แจง (พร้อมแนบเอกสารอ้างอิง).....

ในการนี้ ข้าพเจ้า ขอยืนยันว่า คำชี้แจงเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

สถิติการชี้แจงประจำปีงบประมาณนี้ (ตุลาคม-กันยายน)

ประเภทการชี้แจง	ชี้แจงมาแล้ว(ครั้ง)	ชี้แจงครั้งนี้(ครั้ง)	รวม(ครั้ง)
“ช”			
“ย”			
“ม”			
“ข”			

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้ตรวจสอบ

วันที่.....

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

รับรอง ไม่รับรอง

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาสูงสุด

รับรอง ไม่รับรอง

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....