



แบบฟอร์มคำขอชี้แจงการมาปฏิบัติราชการ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอชี้แจงการมาปฏิบัติราชการ

เรียน

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

แผนงาน.....สังกัด.....

ขอชี้แจงการมาปฏิบัติราชการ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เหตุผลการชี้แจง ☐ “ซ” มาสแกนลายนิ้วมือลงเวลาปฏิบัติงานเฉพาะออกงาน ไม่ได้สแกนนิ้วมือเข้างาน
☐ “ย” มาสแกนลายนิ้วมือลงเวลาปฏิบัติงานเฉพาะเข้างาน ไม่ได้สแกนนิ้วมือออกงาน
☐ “ม” มาสแกนลายนิ้วมือลงเวลาปฏิบัติงาน ไม่ครบ ๘ ชั่วโมง
☐ “ซ” ไม่มีหลักฐานการลงเวลาปฏิบัติงานทั้งเข้า-ออก

คำชี้แจง (พร้อมแนบเอกสารอ้างอิง).....

ในการนี้ ข้าพเจ้า ขอยืนยันว่า คำชี้แจงเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(.....)

สถิติการชี้แจงประจำปีงบประมาณนี้ (ตุลาคม-กันยายน)

ประเภทการชี้แจง	ชี้แจงมาแล้ว(ครั้ง)	ชี้แจงครั้งนี้(ครั้ง)	รวม(ครั้ง)
“ซ”			
“ย”			
“ม”			
“ซ”			

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ผู้ตรวจสอบ

วันที่.....

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา (หัวหน้างาน)

☐ รับรอง ☐ ไม่รับรอง

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา (ผอ.สอ.)

☐ รับรอง ☐ ไม่รับรอง

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา (ผอ.กอง)

☐ รับรอง ☐ ไม่รับรอง

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา (รองอธิการบดี)

☐ รับรอง ☐ ไม่รับรอง

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....