

ใบคำขอเหลื่อมเวลาปฏิบัติงาน

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง ขอเหลื่อมเวลาปฏิบัติงาน

เรียน ผู้อำนวยการ

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

- ข้าพเจ้าขอเหลื่อมเวลาปฏิบัติงาน เป็นช่วงเวลา 7.30 น. – 15.30 น.
 8.00 น. – 16.00 น.
 9.00 น. – 17.00 น.
 9.30 น. – 17.30 น.
 อื่นๆ (โปรดระบุ)

โดยเริ่มตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เป็นระยะเวลา.....เดือน เนื่องจาก.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

เพื่อโปรดพิจารณา

- อนุญาต ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....