



วันที่ .....

เรื่อง ขอลาไม่รับค่าแรง (Leave Without Pay)

เรียน รองกรรมการผู้จัดการด้านปฏิบัติการ ผ่านแผนกบุคคล

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง).....รหัสพนักงาน.....  
ปฏิบัติงานประจำหน่วยงาน/แผนก..... มีความประสงค์ขอลาไม่รับค่าแรง (Leave Without Pay) ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....ปี..... ถึง วันที่.....เดือน.....ปี.....  
รวมจำนวน.....วัน

ทั้งนี้ หากครบกำหนดการลาไม่รับค่าแรง และข้าพเจ้าฯ ไม่กลับมาปฏิบัติงาน ขอให้บริษัทฯ ดำเนินการตามระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงานต่อไป หากสถานการณ์โรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สามารถควบคุมได้ และบริษัทฯ ดำเนินงานได้ตามปกติ หรือกรณีฉุกเฉิน สามารถติดต่อระหว่างที่ข้าพเจ้าฯ ลาไม่รับค่าแรง ได้ทางโทรศัพท์หมายเลข.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถือ

หน่วยงานต้นสังกัด (TG)

เห็นชอบ  ไม่เห็นชอบ

(.....)

ตำแหน่ง/หน่วยงาน.....

ลงนาม.....

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

ผู้ประสานงาน

ลงนาม.....

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

- |                                     |       |  |
|-------------------------------------|-------|--|
| <input type="checkbox"/> อนุมัติ    | สำเนา | <input type="checkbox"/> Payroll และ บุคคล             |
| <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ |       | <input type="checkbox"/> เรียกเก็บเงิน และ บ/ช-การเงิน |
|                                     |       | <input type="checkbox"/> ผู้ประสานงาน และ สัญญา        |

อื่นๆ ระบุ.....

ลงนาม.....

(นายอรรถสิทธิ์ ต่อเล็บ)

รองกรรมการผู้จัดการด้านปฏิบัติการ