

แบบขออนุมัติแลกเปลี่ยนตารางเวร

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง () เปลี่ยนเวร OT () แลกเปลี่ยนเวร () ขายเวร
() เวร O () เวร E () เวร N () เวรRefer () เวร D นอกเวลา 16.00-20.00 น.
() เวรบ่าย16.00-24.00 น. () เวรดึก 00.00-08.00 น.

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงนาราง

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

งาน.....กลุ่มงาน.....

มีคำสั่งให้ปฏิบัติงานหน้าที่ ของวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

() เวร O () เวร E () เวร N () เวรRefer () เวร D นอกเวลา 16.00-20.00 น.
() เวรบ่าย16.00-24.00 น. () เวรดึก 00.00-08.00 น.

ไม่สามารถขึ้นปฏิบัติหน้าที่ตามวัน เวลา ดังกล่าวได้ จึงขอ

() เปลี่ยนเวร OT () แลกเปลี่ยนเวร () ขายเวร ในวันเวลาดังกล่าวให้กับ
(นาย/นาง/นางสาว).....ตำแหน่ง.....

ให้ปฏิบัติหน้าที่แทน / ย้ายเวร OT แทน ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

() เวร O () เวร E () เวร N () เวรRefer () เวร D นอกเวลา 16.00-20.00 น.
() เวรบ่าย16.00-24.00 น. () เวรดึก 00.00-08.00 น.

มีเหตุผลในการ () เปลี่ยนเวร OT () แลกเปลี่ยนเวร () ขายเวร

เพราะ () ธุระราชการ () ธุระส่วนตัว () อื่นๆ ระบุ.....

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาอนุมัติต่อไป

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ (ลงชื่อ).....ผู้ให้แลก

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

ความเห็นของหัวหน้างาน/leader

เห็นควร () อนุมัติ

อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....

ความเห็นหัวหน้ากลุ่ม

เห็นควร () อนุมัติ

อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....

ความเห็นของผู้บริหาร

เห็นควร () อนุมัติ

อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....

หมายเหตุ

ขออนุมัติเปลี่ยนตารางเวรต้องยื่นผ่านผู้บังคับบัญชาตามลำดับ และเสนอผู้อำนวยการล่วงหน้าอย่างน้อย 24 ชม.