

ใบลา กิจ ลาป่วย และลาพักผ่อน สำหรับแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ผ่าน หัวหน้าภาควิชา/อาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ฯ)

ด้วย ข้าพเจ้า.....ปฏิบัติงานภาควิชา.....

มีความประสงค์จะขอ

- () ลากิจ
() ลาป่วย เนื่องจาก.....
(กรณี ลาป่วย ๓ วันขึ้นไป ให้แนบใบรับรองแพทย์)
() ลาพักผ่อน (กรณี ลาไปต่างประเทศให้ติดต่อกับทางต้นสังกัดให้เรียบร้อย)
() ในประเทศ () นอกประเทศ โปรดระบุ ประเทศ.....

ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่..... มีกำหนด.....วัน (.....วันทำการ)

ในระหว่างที่ลาหยุดงานนี้สามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ทาง

- โทรศัพท์
- ที่อยู่
- อื่นๆ (เช่น Line / E-mail)

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(ตำแหน่ง) แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ปีที่

หมายเหตุ

- การลา จะต้องยื่นใบลาที่หัวหน้าภาควิชาเพื่อขออนุญาตก่อนจะหยุดงานทุกครั้ง มิฉะนั้นจะถือว่าขาดความรับผิดชอบ
- ในกรณีไม่สามารถติดต่อหัวหน้าภาควิชาได้ ให้ติดต่ออาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดประจำแผนกของภาควิชาที่สังกัดอยู่เพื่อขออนุญาตก่อน
- เมื่อหัวหน้าภาควิชา หรืออาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดประจำแผนกได้รับใบลาให้ตรวจสอบภาระงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ/ตารางเวร ว่าได้มอบหมายให้ใครรับผิดชอบแทนหรือไม่ ก่อนจะอนุญาต (ในกรณีฝากเวรไม่เรียบร้อยไม่ควรอนุญาต) และขอให้ภาควิชาส่งใบลาที่งานบริหารโรงพยาบาลดำเนินการต่อไป
- จำนวนวันลาที่แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมีสิทธิลาได้ ขึ้นกับระเบียบของการฝึกอบรมสาขานั้น ๆ ทั้งนี้ หากการฝึกอบรมไม่ระบุ ให้มีสิทธิลาได้ไม่เกิน ๒๐ วัน (นับเฉพาะวันทำการ)

ประเภทการลา	ลามาแล้ว
ลากิจ	วัน
ลาป่วย	วัน
ลาพักผ่อน	วัน
คงเหลือวันลา	วัน

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ
วันที่.....เดือน.....ปี.....

ความเห็นของหัวหน้าภาควิชา/
อาจารย์ผู้ดูแลแพทย์ประจำแผนก

.....
ลงชื่อ.....
(.....)
วันที่.....เดือน.....ปี.....

ได้ตรวจสอบแล้ววันลาไม่ตรงกับตารางเวร

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ
ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ
ลงชื่อ.....หัวหน้างาน
วันที่.....เดือน.....ปี.....

คำสั่ง
 อนุญาต
 ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....
(.....)
วันที่.....เดือน.....ปี.....