

## แบบใบขอยกเลิกวันลา

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

เรื่อง ขอยกเลิกวันลา

เรียน คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

ตามที่ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัดคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุญาตให้ลา..... ตั้งแต่  
วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....วัน นั้น

เนื่องจาก.....

จึงขอยกเลิกวันลา.....วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....วัน

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

วันที่...../...../.....

คำสั่ง

อนุญาต  ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.รุ่งอรุณ เกรียงไกร)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

วันที่...../...../.....

## แบบใบขอยกเลิกวันลา

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร  
วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

เรื่อง ขอยกเลิกวันลา

เรียน คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

ตามที่ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัดคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้รับอนุญาตให้ลา..... ตั้งแต่  
วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....วัน นั้น

เนื่องจาก.....

จึงขอยกเลิกวันลา.....วันที่.....ถึงวันที่..... รวม.....วัน

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(ตำแหน่ง).....

วันที่...../...../.....

คำสั่ง

อนุญาต  ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร.จิตติมา พุ่มกลิ่น)

รองคณบดีฝ่ายคลินิก

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

วันที่...../...../.....