**แบบใบขอยกเลิกวันลา**

**(Form for Cancellation of sick leave)**

ที่ (Written at).....................................................

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

 (Date/Month/Year (B.E)

เรื่อง (Re) ขอยกเลิกวันลา (leave cancellations)

เรียน (To) ………………………..……………………………………………………………

 ข้าพเจ้า (I am)…………….…………………………..................ตำแหน่ง (positon)………………….……………………………

สังกัด (Department of)……………………………………………ได้รับอนุญาตให้ลา(was accepted for leave)……….…..….……………

ตั้งแต่วันที่ (from date)……………………….…………………………..ถึงวันที่ (to date)...............................................................

รวม (total)……………………………..วัน (days) นั้น

 เนื่องจาก (the cause of cancellation)..................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

จึงขอยกเลิกวันลา (so that I would like to cancel leave)……….……..……………..…..……..จำนวน (in)……..…………วัน (days)

ตั้งแต่วันที่ (from)……………………………………………………….ถึงวันที่ (to)…………………………………………….………………….

 ขอแสดงความนับถือ (Sincerely yours)

 ลงชื่อ (Signature)..........................................................

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

**ความเห็นผู้บังคับบัญชา** **(Comments of the authorized employer**)

 ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ลงชื่อ (Signature)……………..………………………………… (...................................................)

 วันที่ (Date).....................................................

**คำสั่ง**

🞏 อนุญาต (Approved) 🞏 ไม่อนุญาต (No approved)

 ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ลงชื่อ (Sign)............................................................

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

 วันที่ (Date)............/............................./...............