 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่มอำนวยการ โทร. 0 3808 8233

**ที่** ศธ ๐263/ **วันที่**

**เรื่อง** การมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่อยู่เวร/ตรวจเวร

เรียน ศึกษาธิการจังหวัดฉะเชิงเทรา

ตามคำสั่ง สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ ลงวันที่

เรื่อง แต่งตั้งเวรรักษาความปลอดภัยสถานที่ราชการ ประจำเดือน

ได้มอบหมายให้ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

อยู่เวร/ตรวจเวร ในวันที่ นั้น

 ข้าพเจ้าไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่อยู่เวร/ตรวจเวร ในวันดังกล่าวได้ เนื่องจาก

จึงขออนุญาต เพื่อ

 □ เปลี่ยนวันอยู่เวร/ตรวจเวร

 □ มอบหมายการอยู่เวร/ตรวจเวร

ให้กับ ปฏิบัติหน้าที่แทนในวันที่

และกรณีเปลี่ยนวันอยู่เวร หรือเปลี่ยนการตรวจเวร ข้าพเจ้าจะมาปฏิบัติหน้าที่แทนในวันที่

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ) ผู้มอบ (ลงชื่อ) ผู้รับมอบ

 ( ) ( )

ความเห็นเจ้าหน้าที่

 ได้ตรวจสอบบันทึกข้อความพร้อมเหตุผลแล้ว เห็นควรพิจารณาอนุญาต

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 (ลงชื่อ) เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ

 ( )

 ตำแหน่ง

□ อนุญาต □ ไม่อนุญาต

 **ความเห็นรองศึกษาธิการจังหวัดฉะเชิงเทรา ความเห็นศึกษาธิการจังหวัดฉะเชิงเทรา**

 (ลงชื่อ) (ลงชื่อ)

 ( ) ( )

 ตำแหน่ง ตำแหน่ง

 วันที่ / / วันที่ / /