ใบลงเวลาการปฏิบัติงานล่วงเวลากรณีหยุดทดแทนการปฏิบัติงานแทนเบิกจ่ายค่าตอบแทน

ศูนย์เครื่องมือวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

No. _____

เลขที่ _____

วันที่

เริ่ม _____

สิ้นสุด _____

● พนักงานศูนย์เครื่องมือฯ

(สำหรับผู้ปฏิบัติงาน หรือเจ้าหน้าที่ กรอกข้อมูล)

ขอหยุดทดแทนการปฏิบัติงานแทนการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ○

ภาระงานที่ปฏิบัติ ..... **หลักสูตร**..... **รายวิชา**.....

เวลา

ชื่อผู้ปฏิบัติงาน.....

สำหรับผู้ปฏิบัติงานกรอกข้อมูล						สำหรับเจ้าหน้าที่ กรอกข้อมูล		
ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ว/ด/ป ที่ปฏิบัติงาน	เวลามา	เวลากลับ	ลงชื่อ ผู้ปฏิบัติงาน	เวลาปฏิบัติงาน (ชม.)	รวมวัน 7 ชม = 1 วัน	หมายเหตุ
รวมค่าเดินทางและค่าตอบแทน								

1. สำหรับผู้ดูแล	**2.สำหรับเจ้าหน้าที่**	3. หัวหน้าหน่วยงาน
ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ .....
(.....)	(.นางพรรณพนัช สอดจิตต์)	(ผศ.ดร.ภูวดล บางรักษ์)
...../...../..... **(ว/ด/ป)**	...../...../..... (ว/ด/ป)	...../...../..... (ว/ด/ป)

หมายเหตุ ให้ แนบหนังสือขออนุมัติปฏิบัติงานล่วงเวลามาด้วยทุกครั้ง

15022560