|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 002 | **แบบคำขอปฏิบัติงานวันหยุด/ล่วงเวลาราชการ****กองอาคารสถานที่ มหาวิทยาลัยพะเยา** | แบบฟอร์ม : DBF-01-05-002เลขที่ ..........................................วันที่ ....................................... ผู้รับ .................................. |

เรื่อง ขออนุมัติปฏิบัติงาน ( ) วันหยุดราชการ ( ) ล่วงเวลาราชการ

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยพะเยา

 ด้วย งาน...( )ธุรการ ( )ความปลอดภัย ( )สวน ( )สาธารณูปโภคฯ ( )สิ่งแวดล้อม ( )พัสดุ ( )ออกแบบฯ

กองอาคารสถานที่ มีความประสงค์จะขออนุมัติให้ พนักงาน/ลูกจ้าง มาปฏิบัติงาน ( ) วันหยุดราชการ ( ) ล่วงเวลาราชการ ตั้งแต่วันที่............../......................./.................. ถึงวันที่............../........................./...............รวมจำนวน...................วัน ตั้งแต่เวลา...........................น. ถึงเวลา.............................น. โดยมีพนักงาน/ลูกจ้าง มาปฏิบัติงาน และมีภารกิจที่มอบหมาย ดังนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง | ภารกิจที่มอบหมาย |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |

 โดยขออนุมัติให้ .....................................................................................ตำแหน่ง................................................................

 เป็นผู้ควบคุมการปฏิบัติงาน

 ลงชื่อ....................................................................ผู้ขออนุมัติ

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

 ตำแหน่ง.........................................................................

การตรวจสอบงบประมาณสำหรับเบิกจ่ายค่าปฏิบัติงาน

( ) มีงบประมาณคงเหลือ...................................บาท

( ) โดยเบิกจากจากเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.....................กองทุน...............................................

หมวด............................................................................................รายการ.......................................................................................

( ) ไม่มีงบประมาณ ลงชื่อ....................................................................ผู้ตรวจ

( ) อื่นๆ .................................................................................. (...................................................................)

 ตำแหน่ง...................................................................................

การพิจารณา/ข้อสั่งการ

( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.............................................................................

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

 ตำแหน่ง...............................................................................

เรียน อธิการบดี

( ) โปรดพิจารณาอนุมัติ

( ) อื่น ๆ .......................................................................

ลงชื่อ.....................................................................................

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

ตำแหน่ง................................................................................