**ใบยกเลิกวันลา**

 เขียนที่โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย

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

เรื่อง ขอยกเลิกวันลา..........................................

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย

 ข้าพเจ้า......................................................ตำแหน่ง........................................................

ได้ขอลา............................................เมื่อวันที่......................................ถึงวันที่............................................

เป็นเวลา....................วัน ดังนั้นข้าพเจ้าขอยกเลิกวันลา............................................................................

ตั้งแต่วันที่........................................ถึงวันที่........................................เป็นเวลา....................................วัน

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ..................................................

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

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

 ( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ

 .................................................

 (นายสุทนต์ ทั่งศิริ)

 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย