

แบบใบลาอุปสมบท

เขียนที่ โรงพยาบาลทุ่งยางแดง

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอลาอุปสมบท

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

กลุ่มงาน สังกัด โรงพยาบาลทุ่งยางแดง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. เข้ารับราชการเมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า ยังไม่เคย เคย อุปสมบท บัดนี้มีศรัทธาจะอุปสมบทในพระพุทธศาสนา

ณ วัด..... ตั้งอยู่ ณ

..... หมายเลขโทรศัพท์ กำหนดอุปสมบท

วันที่..... เดือน พ.ศ. และจำพรรษาอยู่ ณ วัด.....

ตั้งอยู่ ณ..... จึงขออนุญาตลาอุปสมบท

ตั้งแต่วันที่..... เดือน พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ. มีกำหนด วัน

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....
.....

(ลงชื่อ)

(.....)

(ตำแหน่ง)

วันที่ /..... /.....

คำสั่ง

อนุญาต

ไม่อนุญาต

.....
.....

(ลงชื่อ)

(.....)

(ตำแหน่ง)

วันที่ /..... /.....

หมายเหตุ การยื่นใบลาอุปสมบท ให้ยื่นต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับจนถึงผู้มีอำนาจพิจารณาหรืออนุญาตก่อนวัน อุปสมบทไม่น้อยกว่า ๖๐ วัน (ตามระเบียบว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ ๒๕๕๕ ข้อ ๒๙) ข้าราชการที่ได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้ลา

อุปสมบท ตามข้อ ๒๙ จะต้องอุปสมบท ภายใน ๑๐ วันนับแต่วันเริ่มลา และจะต้องกลับมารายงานตัวเข้าปฏิบัติราชการภายใน ๕ วัน นับแต่ วันที่ลาศึกษา ทั้งนี้ จะต้องนับรวมอยู่ในระยะเวลาที่ได้รับอนุญาตการลา (ตามระเบียบว่าด้วยกรลาของข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๕๕ ข้อ ๓๐)