



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โทร.

ที่ กษ วันที่

เรื่อง สัมสแกนนิ้วมือลงเวลาปฏิบัติราชการ

เรียน ผอ.สำนัก/กอง

ด้วย ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

ส่วน/ฝ่าย..... สำนัก/กอง.....

สัมสแกนนิ้วมือ ในวันที่ เดือน..... พ.ศ. เวลา.....น.

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่า นาย/นาง/น.ส. ได้มาปฏิบัติราชการจริง

(ลงชื่อ)

(.....)

ผอ.กลุ่ม/หน.ฝ่าย.....

วันที่..... เดือน พ.ศ.

เรียน ผอ.กกจ.

เพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ)

(.....)

ผอ.สำนัก/กอง.....

วันที่..... เดือน พ.ศ.