



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่ม.....สพป. นครสวรรค์ เขต ๑

ที่ วันที่

เรื่อง ชี้แจงการไม่ได้สแกนนิ้วมือ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครสวรรค์ เขต ๑

ด้วยข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กลุ่ม.....สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครสวรรค์ เขต ๑

มาปฏิบัติงานจริง ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา.....

แต่ไม่ได้บันทึกการลงเวลา มา กลับ ปฏิบัติงาน / ราชการ ขออนุญาตแก้ไขข้อมูลการมาปฏิบัติ

ราชการ เนื่องจาก

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่เดือน.....พ.ศ.

ความเห็นของ ผอ. กลุ่ม

.....

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน พ.ศ.

ความเห็นของ ผอ.สพป. เขต ๑ / รอง ผอ. สพป. นว. เขต ๑

.....

.....

อนุญาตให้แก้ไขข้อมูลการมาปฏิบัติราชการ

ไม่อนุญาตให้แก้ไขข้อมูลการมาปฏิบัติราชการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน พ.ศ.