



ใบลากิจ / ลาป่วย ของนักเรียน นักศึกษา
งานครูที่ปรึกษา วิทยาลัยเทคนิคอุบล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขออนุญาตลา.....

เรียน ครูที่ปรึกษาและครูประจำรายวิชา

สิ่งที่ส่งมาด้วย

☐

1.ใบรับรองแพทย์

☐

2.คำสั่ง/หนังสือ เรื่อง.....

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นางสาว..... นักศึกษาระดับชั้น.....

แผนก.....ไม่สามารถเข้าเรียนได้เนื่องจาก.....

จึงขออนุญาตลาหยุดการ เรียนตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....มีกำหนด.....วัน

ขอทูลลา ติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....หมายเลขโทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อนักศึกษา

(.....)

ขอรับรองว่าเป็นความจริงตามที่นักศึกษาเขียนทุกประการ

ลงชื่อผู้ปกครอง

(.....)

ความคิดเห็นครูที่ปรึกษา ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต ☐ ทราบ

ลงชื่อครูที่ปรึกษา

(.....)

...../...../.....

หมายเหตุ : ครูที่ปรึกษาแจ้งครูประจำวิชา