

แบบขออนุญาตปฏิบัติงานนอกสถานที่
ตามมาตรการป้องกันวิกฤตการณ์การระบาดโควิด-๑๙ (Covid-๑๙)
เขียนที่.....

แบบรง.C๑

วันที่.....

เรื่อง ขออนุญาตปฏิบัติงานภายในที่พัก/สถานที่ที่หน่วยงานจัดให้

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย.....

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

ขอปฏิบัติงานภายใน () ที่พัก เลขที่.....

() สถานที่ที่หน่วยงานจัดให้ ระบุ.....

เป็นเวลา ๑๔ วัน นับตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

เนื่องจากได้รับมอบหมายจากหน่วยงานให้ปฏิบัติงาน/หรือเหตุควรสงสัยว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) และจำเป็นต้องสังเกตอาการ ปฏิบัติงานภายในที่พัก ๑๔ วัน โดยไม่ถือเป็นวันลา ตามข้อ ๑๕ ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๕๕ ดังรายละเอียด

ในระหว่างวันลา ได้แนบข้อตกลงการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้งของส่วนราชการ แนบท้ายหนังสือนี้ และจะ
ดำเนินการรายงานผลการปฏิบัติงานรายวัน/รายสัปดาห์ ให้กับหัวหน้าหน่วยงาน และมีผู้ควบคุมดูแลคือ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง.....