

แบบใบลาอุปสมบท

เขียนที่ โรงพยาบาลฟากท่า

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาอุปสมบท**เรียน** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

กลุ่มงาน/งาน.....สังกัด.....

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

ข้าพเจ้า ยังไม่เคย เคย อุปสมบท บัดนี้มีศรัทธาจะอุปสมบทในพระพุทธศาสนา ณ วัด.....ตั้งอยู่ ณ.....

หมายเลขโทรศัพท์.....กำหนดอุปสมบท วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

และจะจำพรรษาอยู่ ณ วัด.....ตั้งอยู่ ณ.....

.....จึงขออนุญาตลาอุปสมบท

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

(ลงชื่อ).....

.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชา.....
.....

ลงชื่อ.....

.....

(ตำแหน่ง).....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำสั่ง อนุญาต ไม่อนุญาต.....
.....

(ลงชื่อ).....

(นางสาวพรสวรรค์ มีชิน)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....