

แบบคำขอใช้อาคารสำนักงานฯ นอกเวลาทำการ (โปรดส่งล่วงหน้า 1 วัน)

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน ผู้จัดการส่วนธุรการกลาง

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว นามสกุล.....

แผนก..... ส่วนงาน..... ฝ่ายจำนวนผู้ปฏิบัติงาน คน

1. โปรดระบุ

บริเวณ ชั้น 1 ชั้น 2 ชั้น 1 และ ชั้น 2 โซนพื้นที่ๆ ใช้ บริเวณ

** เพื่อเป็นการประหยัดพลังงาน จะปิดงานระบบพื้นที่ๆ ไม่ได้ใช้งาน

2. เหตุผลที่ขอใช้

รายชื่อผู้ปฏิบัติงานล่วงเวลา*

1) 2)

3) 4)

5) 6)

* หากระบุรายชื่อไม่เพียงพอให้ใช้รายชื่อเป็นเอกสารแนบ

3. วันเวลาที่ขอใช้ (โปรดเลือกตามเวลาที่ขอ)

3.1 กรณีเวลา 19.30 น. ถึงเวลา 21.00 น. รวม วัน

• วันที่ เดือน พ.ศ. ถึง วันที่ เดือน พ.ศ.

• ระยะเวลา น. ถึง น.

• ชื่อผู้ควบคุมการปฏิบัติ..... ตำแหน่ง.....

3.2 กรณีเกินเวลา 21.00 น. ในวันทำการ หรือ เวลา 17.01 น. ในวันเสาร์ เป็นต้นไป รวม วัน

• วันที่ เดือน พ.ศ. ถึง วันที่..... เดือน พ.ศ.

• ระยะเวลา น. ถึง น.

• ชื่อผู้ควบคุมการปฏิบัติ..... ตำแหน่ง.....

ทั้งนี้ ผู้ควบคุมการปฏิบัติงานตกลงเป็นผู้รับมอบและส่งคืนกุญแจปิดสำนักงานฯ โดยตามเงื่อนไขท้ายนี้

ลงชื่อ

ผู้ยื่นคำขอ

วันที่ /..... /

ลงชื่อ

ผช.ผอ.สนง. / ผอ.ฝ่าย / ผจก.ส่วน / ผจก.แผนก

วันที่ /..... /

*หมายเหตุ ผู้ควบคุมการปฏิบัติงานระบุให้เป็นตำแหน่งตั้งแต่ผู้จัดการแผนกขึ้นไป

(หน้า 2) การดำเนินงานของส่วนธุรการกลาง

ข้อพิจารณาของส่วนธุรการกลาง

อนุญาต

ไม่อนุญาต

อื่นๆ

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม (หากมี)

.....
.....

เงื่อนไขการรับมอบและส่งคืนกุญแจ (เฉพาะกรณีวันทำการเกินกว่า 21.00 น.)

ผู้รับมอบกุญแจมีหน้าที่ดูแลในการปิดอาคารสำนักงานฯ ตามระยะเวลาปฏิบัติงานล่วงเวลาที่ได้รับอนุญาตและรักษากุญแจจนกว่าจะส่งคืนในวันทำการถัดไปไม่เกินเวลา 10.00 น. กรณีกุญแจสูญหายต้องรับผิดชอบค่าเสียหายในการทำกุญแจใหม่หรือเปลี่ยนชุดกุญแจใหม่ทั้งหมด อนึ่ง ในกรณีผู้รับมอบกุญแจได้มอบกุญแจให้พนักงานอื่นใดทำหน้าที่แทนตนเองให้ถือเสมือนได้กระทำการด้วยตนเองในทุกกรณี

หมายเหตุ ผู้รับมอบกุญแจห้ามทำการป้อนกุญแจสำนักงานฯ กรณีนี้จะถือเป็นการปฏิบัติผิดหน้าที่โดยทุจริตอันเป็นการกระทำผิดวินัยร้ายแรง และสำนักงานฯ สงวนสิทธิ์ในการดำเนินคดีอาญาต่อไป

ผู้ส่งมอบกุญแจ	ผู้รับมอบกุญแจ
(ลงชื่อ)	(ลงชื่อ)
วันที่.....เวลา.....	วันที่.....เวลา.....

ผู้ส่งคืนกุญแจ	ผู้รับคืนกุญแจ
(ลงชื่อ)	(ลงชื่อ)
วันที่.....เวลา.....	วันที่.....เวลา.....

1) เรียน ผู้จัดการส่วนธุรการกลาง

ข้อพิจารณาเห็นควร

(.....)

วันที่ / /

พนักงานส่วนธุรการกลาง

2) เรียน พนักงานส่วนธุรการกลาง

(.....)

วันที่ / /

ผู้จัดการส่วนธุรการกลาง

SK
อนพ