(แบบหนังสือขออนุญาตลาออกจากราชการ)
(พนักงานราชการ,พนักงานมหาวิทยาลัย,บุคลากรสายวิชาการ และบุคลากรสายสนับสนุน)

บันทึกข้อความ

กองการบริหารงานบุคคล
รับที่.....
วันที่.....
เวลา.....

ส่วนราชการ.....
ที่.....วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....
เรื่อง ขออนุญาตลาออกจากราชการ

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

ด้วยข้าพเจ้า.....

❑ พนักงานราชการ ❑ พนักงานมหาวิทยาลัย (งบประมาณแผ่นดิน)
❑ พนักงานมหาวิทยาลัย (งบประมาณรายได้) ❑ บุคลากรสายวิชาการ ❑ บุคลากรสายสนับสนุน

ได้เริ่มรับราชการ/เริ่มบรรจุ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ขณะนี้ตำแหน่ง.....
สังกัดสาขาวิชา/หน่วยงาน.....คณะ/สำนัก/สถาบัน .....
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ได้รับเงินค่าตอบแทนรายเดือน.....บาท
มีอายุการปฏิบัติราชการในตำแหน่งที่ขอลาออก.....ปี.....เดือน.....วัน มีความประสงค์ขอลาออก
จากราชการเพราะ (ระบุเหตุผล).....
.....

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตลาออกจากราชการ ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ) .....
(.....)

---

๑. ความเห็นของหัวหน้าสำนักงาน/หัวหน้าภาค/หัวหน้าสาขาวิชา/หัวหน้างาน

❑ เห็นควรพิจารณาอนุญาตให้ลาออก
ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

❑ ไม่เห็นควรพิจารณาอนุญาตให้ลาออก
เนื่องจาก.....
.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)

๒. ความเห็นของคณบดี/ผอ.สำนัก/ผอ.สถาบัน

❑ เห็นควรพิจารณาอนุญาตให้ลาออก
ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

❑ ไม่เห็นควรพิจารณาอนุญาตให้ลาออก
เนื่องจาก.....
.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)

/ ๓. สำนักวิทยบริการ.....

หมายเหตุ: การลงนามของผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นให้ระบุ ชื่อ – สกุล ให้ครบถ้วน

๓. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ

❑ ค้างการยืมหนังสือ,เทป,VCD,CD และ VDO

❑ ไม่ค้างการยืมหนังสือ,เทป,VCD,CD และ VDO

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบข้อมูล
(.....)
ตำแหน่ง.....

๔. สำนักงานอธิการบดี

❑ คืนห้องพัก / บ้านพัก / แฟลต ฯลฯ
(แนบบันทึกการคืนห้องพักฯลฯ)

.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....

๕. กองคลังและทรัพย์สิน

❑ รับทราบการลาออก
ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....
❑ มีสิทธิ์รับเงินบำเหน็จ ❑ ไม่มีสิทธิ์รับเงินบำเหน็จ

ลงชื่อ.....ผู้รับทราบการลาออก
(.....)
ตำแหน่ง.....

๖. กองการบริหารงานบุคคล

❑ รับทราบการลาออก
ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....
มีอายุการปฏิบัติราชการในตำแหน่งที่ขอลาออก
.....ปี.....เดือน.....วัน
❑ มีสิทธิ์รับเงินบำเหน็จ ❑ ไม่มีสิทธิ์รับเงินบำเหน็จ

ลงชื่อ.....ผู้รับทราบการลาออก
(.....)
ตำแหน่ง.....

๗. ความเห็นของผู้อำนวยการสำนักงานอธิการบดี

❑ เห็นควรพิจารณาอนุญาตให้ลาออก
ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

❑ ไม่เห็นควรพิจารณาอนุญาตให้ลาออก
เนื่องจาก.....
.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)

๘. ความเห็นของรองอธิการบดีฝ่ายบริหารงานบุคคลและเทคโนโลยีสารสนเทศ

❑ เห็นควรพิจารณาอนุญาตให้ลาออก
ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

❑ ไม่เห็นควรพิจารณาอนุญาตให้ลาออก
เนื่องจาก.....
.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)

๙. <u>คำสั่งอธิการบดีหรือผู้รักษาราชการแทน</u>

❑ อนุญาตให้ลาออก
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....
❑ โดยได้รับเงินบำเหน็จ

❑ ไม่ได้รับเงินบำเหน็จ

❑ ไม่อนุญาตให้ลาออก
เนื่องจาก.....
.....
.....

ลงชื่อ.....
(.....)

หมายเหตุ: การลงนามให้ระบุ ชื่อ – สกุล ให้ครบถ้วน