 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** สำนักงานคณบดี/ภาควิชา โทร.

**ที่ วันที่**

**เรื่อง** สแกนลายนิ้วมือ

เรียน หัวหน้าสำนักงานคณบดี

ข้าพเจ้า..............................................................ตำแหน่ง..........................................................

สังกัด..........................................................................................เมื่อวันที่..............................................................

...............................................................................................................................................................................

ไม่ได้สแกนลายนิ้วมือ เนื่องจาก............................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....................................................

(......................................................)

ตำแหน่ง ..........................................................

ขอรับรองว่ามาปฏิบัติงานและอยู่จนกระทั่งหมด

เวลาราชการ

(ลงชื่อ).....................................................พยาน

(...................................................)

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

**ความเห็นของผู้บังคับบัญชา**

( ) ทราบ

( ) ให้ถือว่ามาทำงานเต็มเวลาราชการ

(ลงชื่อ).....................................................

(...................................................)

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