

แบบฟอร์มขอปรับปรุงเวลาปฏิบัติงาน
(Time Adjustment Request Form)

ชื่อ-นามสกุล : รหัสพนักงาน:

ตำแหน่ง: ฝ่าย/แผนก/หน่วยงาน:

1. รายละเอียดการขอปรับปรุงเวลา

ขอแจ้งปรับปรุงเวลาปฏิบัติงาน ประจำวันที่ เดือน พ.ศ. ดังนี้

[] เวลาเข้างาน (เวลาที่ปฏิบัติงานจริง): น.

[] เวลาออกงาน (เวลาที่ปฏิบัติงานจริง): น.

2. สาเหตุที่ขอปรับปรุงเวลา (โปรดทำเครื่องหมาย [✓] ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง)

[] ลืมสแกนนิ้ว / ลงเวลา (เข้างาน / ออกงาน)

[] เครื่องสแกนมีปัญหา / สแกนไม่ติด

[] อื่น ๆ (โปรดระบุ):

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลและเวลาที่ระบุข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากตรวจพบว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมให้ดำเนินการตามระเบียบวินัยของมหาวิทยาลัย

ลงชื่อ (บุคลากร)

(.....)

วันที่

สำหรับเจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

[] ดำเนินการบันทึกปรับปรุงเวลาในระบบเรียบร้อยแล้ว

[] ไม่อนุมัติการบันทึก เนื่องจาก

สถิติการลืมสแกนในเดือนนี้: ครั้งที่ (จากโควตาไม่เกิน4..... ครั้ง/เดือน)

ลงชื่อ (เจ้าหน้าที่ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ)

(.....)

วันที่

สำหรับผู้บังคับบัญชา

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

[] อนุมัติ (ยืนยันว่าพนักงานมาปฏิบัติงานจริงตามเวลาดังกล่าว)

[] ไม่อนุมัติ เนื่องจาก

ลงชื่อ (ผู้บังคับบัญชา)

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่