

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอลาออกจากราชการ

เรียน

ด้วยข้าพเจ้า.....ได้เริ่มรับราชการเมื่อวันที่.....
เดือน.....พ.ศ.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....
สังกัด.....
ได้รับเงินเดือน.....บาท และมีความประสังค์ขอลาออกจากราชการ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้ลาออกจากราชการตามวันดังกล่าวข้างต้น จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

หมายเหตุ ตามหลักเกณฑ์ว่าด้วยการลาออกจากราชการของข้าราชการพลเรือนสามัญ

- ให้ยื่นหนังสือขอลาออกจากราชการต่อผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปชั้นหนึ่ง ล่วงหน้าก่อนวันที่จะขอลาออกจากราชการไม่น้อยกว่า 30 วันเว้นแต่ในกรณีที่มีเหตุจำเป็น เป็นพิเศษ
- ต้องรอรับทราบคำสั่งจากผู้บังคับบัญชาผู้มีอำนาจส่องนัยญาติการลาออกก่อน จึงจะหยุดราชการได้
- ถ้าลาออกเพราะป่วยให้แนบใบตรวจโรคของแพทย์ตามแบบราชการเสนอไปด้วยว่า ป่วยเป็นโรคอะไร

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอลาออกจากมหาวิทยาลัย

เรียน

ด้วยข้าพเจ้า..... ได้เริ่มบรรจุเพื่อเข้าปฏิบัติงาน
 เป็นพนักงานมหาวิทยาลัย/ลูกจ้างมหาวิทยาลัย เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
 ปัจจุบันได้ดำรงตำแหน่ง..... สังกัด.....
 ได้รับเงินเดือน..... บาท และมีความประสงค์ขอลาออกจากมหาวิทยาลัย
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้ลาออกจากมหาวิทยาลัยตามวันดังกล่าว จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

หมายเหตุ ตามประกาศมหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ ว่าด้วยเรื่อง การบริหารงานบุคคลพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.2559 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

1. ให้ยื่นหนังสือขอลาออกจากพนักงานมหาวิทยาลัยต่อผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไปขั้นหนึ่ง โดยให้ยื่นหนังสือขอลาออกจากล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 30 วัน
2. ต้องรับทราบคำสั่งจากผู้บังคับบัญชาผู้มีอำนาจสั่งอนุญาตการลาออกก่อน
จึงพ้นสภาพจากการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย
3. ถ้าลาออกเพราะป่วยให้แนบใบตรวจโรคของแพทย์ตามแบบราชการเสนอไปด้วยว่า
ป่วยเป็นโรคอะไร

แบบฟอร์มการตรวจสอบภาระผู้กันพัน
สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีความประสงค์ขอออกจากมหาวิทยาลัย
เขียนที่ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ชื่อ - นามสกุล ตำแหน่ง.....
ประเภท ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานมหาวิทยาลัย ลูกจ้างมหาวิทยาลัย
สังกัด หน่วยงาน..... ส่วนงาน.....
มีความประสงค์ขอลาออกจากมหาวิทยาลัย ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

การตรวจสอบภาระผูกพันภายในส่วนงานต้นสังกัด

1. การยึดเงินรองจ่ายของส่วนงาน

ไม่มีภาระผูกพัน มีภาระผูกพัน ดังนี้

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
 (.....)
 วันที่...../...../.....

3. การซัดใช้ทุนตามสัญญาภายในส่วนงาน

ไม่มีภาระผูกพันการซัดใช้ทุนใด ๆ
 มีภาระผูกพันชดใช้ทุน และชดใช้ทุนหมวดแล้ว
 มีภาระผูกพันชดใช้ทุน และกำลังชดใช้ทุน ดังนี้

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
 (.....)
 วันที่...../...../.....

5. ภาระผูกพันอื่น ๆ ภายในส่วนงาน (ถ้ามี)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
 (.....)
 วันที่...../...../.....

2. การยึด-การคืน วัสดุครุภัณฑ์ของส่วนงาน

ไม่มีภาระผูกพัน มีภาระผูกพัน ดังนี้

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
 (.....)
 วันที่...../...../.....

4. บัตรประจำตัวของหน่วยงานหรือส่วนงาน (ถ้ามี)

คืนบัตรประจำตัว แก่ผู้ตรวจสอบของส่วนงาน
 ไม่ได้คืนบัตรประจำตัว อันเนื่องมาจาก

.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
 (.....)
 วันที่...../...../.....

6. ภาระผูกพันอื่น ๆ ภายในส่วนงาน (ถ้ามี)

.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ
 (.....)
 วันที่...../...../.....

การตรวจสอบภาระผู้พันกับส่วนงานอื่นและมหาวิทยาลัย	
1. สำนักหอสมุดกลาง	2. สถาบันยุทธศาสตร์ทางปัญญาและวิจัย
<p>การยืม-คืน หนังสือ เอกสารหรือวัสดุอุปกรณ์อื่นๆได้</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีภาระผู้พัน <input type="checkbox"/> มีภาระผู้พัน ดังนี้</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ (.....) วันที่...../...../.....</p>	<p>ภาระผู้พันจากการได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีภาระผู้พัน <input type="checkbox"/> มีภาระผู้พัน ดังนี้</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ (.....) วันที่...../...../.....</p>
3. ส่วนการคลัง สำนักงานธิการบดี	
3.1 การยืมเงินrongจ่ายของมหาวิทยาลัย	3.2 การกู้ยืมเงินสวัสดิการมหาวิทยาลัย
<p><input type="checkbox"/> ไม่มีภาระผู้พัน <input type="checkbox"/> มีภาระผู้พัน ดังนี้</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ (.....) วันที่...../...../.....</p>	<p><input type="checkbox"/> ไม่มีภาระผู้พัน <input type="checkbox"/> มีภาระผู้พัน ดังนี้</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ (.....) วันที่...../...../.....</p>
4. ส่วนทรัพยากรบคค สำนักงานธิการบดี	
4.1 การซื้อใช้ทุนตามสัญญา	4.2 การคืนบัตรประจำตัวผู้ปฏิบัติงาน/บัตรประกันสุขภาพ
<p><input checked="" type="radio"/> สัญญาด้วยทุนกับมหาวิทยาลัย</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีภาระผู้พันการซื้อใช้ทุนได้ ๆ</p> <p><input type="checkbox"/> มีภาระผู้พันชดใช้ทุน และชดใช้ทุนหมวดแล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> มีภาระผู้พันชดใช้ทุน และกำลังชดใช้ทุน ดังนี้</p> <p>.....</p> <p><input checked="" type="radio"/> สัญญาด้วยทุนกับหน่วยงานภายนอก</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีภาระผู้พันการซื้อใช้ทุนได้ ๆ</p> <p><input type="checkbox"/> มีภาระผู้พันชดใช้ทุน และชดใช้ทุนหมวดแล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> มีภาระผู้พันชดใช้ทุน และกำลังชดใช้ทุน ดังนี้</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ (.....) วันที่...../...../.....</p>	<p>การคืนบัตรประจำตัวผู้ปฏิบัติงาน/บัตรประกันสุขภาพ</p> <p><input type="checkbox"/> คืนบัตรประจำตัวผู้ปฏิบัติงาน โดยแนบมาพร้อมนี้</p> <p><input type="checkbox"/> คืนบัตรประกันสุขภาพ โดยแนบมาพร้อมนี้</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่ได้คืนบัตร เนื่องจาก.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ (.....) วันที่...../...../.....</p>
4.3 การขอตำแหน่งทางวิชาการ (เฉพาะสายวิชาการ)	
<p><input type="checkbox"/> ไม่ได้ยื่นขอ <input type="checkbox"/> ยื่นขอและอยู่ในการดำเนินการ</p> <p><input type="checkbox"/> ยื่นขอ และได้รับการแต่งตั้ง โดยมีผลนับตั้งแต่วันที่...../...../..... และ</p> <p><input checked="" type="radio"/> ได้รับเงินรางวัลการดำเนินการตำแหน่งสูงขึ้น</p> <p><input checked="" type="radio"/> ไม่ได้รับเงินรางวัลการดำเนินการตำแหน่งสูงขึ้น</p> <p>ลงชื่อ..... ผู้ตรวจสอบ (.....) วันที่...../...../.....</p>	