หนังสือขอลาออกจากราชการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง ขอลาออกจากราชการ

เรียน อธิการบดี

ด้วยข้าพเจ้า.....ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง.....คณะ/หน่วยงาน.....กรม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความประสงค์ขอลาออกจากงาน เพราะ .....
.....

ข้าพเจ้ามีภาระผูกพันกับทางราชการและผู้ที่เกี่ยวข้องตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อขอลาออกจากงานตั้งแต่วันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. .....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

ได้รับหนังสือขอลาออกเมื่อวันที่.....เวลา.....เป็นกรณียื่นหนังสือขอลาออกล่วงหน้า

☐ ไม่น้อยกว่า 30 วัน ☐ น้อยกว่า 30 วัน

เห็นควร ☐ อนุญาต ตั้งแต่วันที่.....เนื่องจาก.....

☐ ยับยั้งการลาออกไว้จนถึงวันที่.....เนื่องจากจำเป็นเพื่อประโยชน์แก่ราชการ เพราะ
.....
.....

☐ อื่นๆ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

<u>เอกสารแนบ</u>

ข้าพเจ้ามีภาระผูกพันกับทางราชการและผู้ที่เกี่ยวข้องดังนี้

☐ 1. ข้าพเจ้าเป็นผู้อยู่ระหว่างรับทุนหรือปฏิบัติราชการชดใช้ทุนตามสัญญาที่ได้ทำไว้กับทางราชการในการรับทุนไปศึกษา ฝึกอบรม หรือปฏิบัติงานวิจัย และยินยอมชดใช้ทุนตามสัญญาที่ได้ผูกพันให้ไว้กับทางราชการทุกประการ หากมีกรณีที่ต้องชำระเป็นเงิน จะชำระเงินภายในกำหนดเวลาที่ทางราชการกำหนด

☐ 2. ข้าพเจ้ามีภาระผูกพันกับส่วนราชการ ดังนี้

- ☐ 2.1 หนี้สหกรณ์ออมทรัพย์
- ☐ 2.2 หนี้สวัสดิการ
- ☐ 2.3 อื่นๆ .....

☐ 3. สิ่งของของทางราชการที่อยู่ในความครอบครองของข้าพเจ้า มีดังนี้

- ☐ 3.1 รถยนต์ (พร้อมกุญแจ) ยี่ห้อ.....
  แบบ.....
  รุ่นปี ค.ศ. .....
  เลขทะเบียน.....
- ☐ 3.2 โน้ตบุ๊กคอมพิวเตอร์ ยี่ห้อ.....
  รุ่น.....
- ☐ 3.3 โทรศัพท์มือถือ ยี่ห้อ.....
  รุ่น.....
- ☐ 3.4 กุญแจ
  - ☐ ห้องทำงาน
  - ☐ ตู้เอกสาร
  - ☐ อื่นๆ
- ☐ 3.5 อื่นๆ .....

☐ 4. ข้าพเจ้า<u>ไม่มี</u>ภาระผูกพันกับทางราชการ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าจะส่งมอบสิ่งของดังกล่าวให้แก่ทางราชการก่อนวันออกจากราชการ
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....
(.....)
(ตำแหน่ง).....

แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นกรณีลาออกจากงาน

(Exit Interview)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อ – สกุล..... สังกัด.....

ตำแหน่ง ..... บรรจุเมื่อวันที่.....

ลาออกวันที่..... อายุราชการ.....ปี อื่น/โทร.....

1. สาเหตุเบื้องต้นที่ทำให้ท่านคิดลาออกจากงาน

.....

.....

.....

2. ปัจจัยสำคัญที่ท่านตัดสินใจลาออกจากคณะแพทยศาสตร์

.....

.....

.....

3. ท่านมีงานใหม่หรือไม่ ถ้ามีท่านรู้สึกอย่างไรเมื่อเปรียบเทียบกับงานเดิม

.....

.....

.....

4. สิ่งที่ท่านประทับใจ/ชอบมากที่สุดในงานเดิมที่ผ่านมา

.....

.....

.....

5. สิ่งที่ท่านมีความเห็นที่ไม่ตรงกับแนวทางการบริหารจัดการ/ชอบน้อยที่สุดในงานเดิมที่ผ่านมา

.....

.....

.....

6. อะไรที่จะทำให้ท่านไม่อยากออกจากงาน

.....

.....

.....

7. เหตุใดท่านจึงมาเริ่มทำงานกับคณะแพทยศาสตร์

.....

.....

.....

8. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ (เพื่อจะให้รักษาคนดี คนเก่ง)

.....

.....

.....

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะแพทยศาสตร์ โทร.

ที่ **วันที่**

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบหนี้สิน

เรียน ฝ่ายการคลัง

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว) .....รหัสบุคลากร.....

ตำแหน่ง.....สังกัดสาขาวิชา/หน่วยงาน.....

○ ข้าราชการ ○ พนักงานมหาวิทยาลัย ○ ลูกจ้างประจำ ○ พนักงานคณะแพทยศาสตร์

○ ลาออก ○ เลิกจ้าง ตั้งแต่วันที่.....จึงขอให้หน่วยงานของท่านดำเนินการตรวจสอบหนี้สิน เงินทดรองจ่าย และหรืออื่นๆ .....

และโปรดส่งคืน.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

หัวหน้าหน่วยงาน.....

ความคิดเห็น ฝ่ายการคลัง

.....

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ตรวจสอบ

หมายเหตุ โปรดตรวจสอบหนี้สินทุกหน่วยงานตามที่ระบุข้างต้นและดำเนินการรวบรวมให้ครบก่อนส่งฝ่ายทรัพยากรมนุษย์

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะแพทยศาสตร์ โทร.

ที่ **วันที่**

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบหนี้สิน

เรียน งานเวชระเบียน

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว) .....รหัสบุคลากร.....

ตำแหน่ง.....สังกัดสาขาวิชา/หน่วยงาน.....

○ ข้าราชการ ○ พนักงานมหาวิทยาลัย ○ ลูกจ้างประจำ ○ พนักงานคณะแพทยศาสตร์

○ ลาออก ○ เลิกจ้าง ตั้งแต่วันที่.....จึงขอให้หน่วยงานของท่านดำเนินการตรวจสอบหนี้สิน เงินทดรองจ่าย และหรืออื่นๆ .....

และโปรดส่งคืน.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

หัวหน้าหน่วยงาน.....

ความคิดเห็น งานเวชระเบียน

.....

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ตรวจสอบ

หมายเหตุ โปรดตรวจสอบหนี้สินทุกหน่วยงานตามที่ระบุข้างต้นและดำเนินการรวบรวมให้ครบก่อนส่งฝ่ายทรัพยากรมนุษย์

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะแพทยศาสตร์ โทร.

ที่ **วันที่**

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบหนี้สิน

เรียน งานอาคารสถานที่

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว) .....รหัสบุคลากร.....

ตำแหน่ง.....สังกัดสาขาวิชา/หน่วยงาน.....

○ ข้าราชการ ○ พนักงานมหาวิทยาลัย ○ ลูกจ้างประจำ ○ พนักงานคณะแพทยศาสตร์

○ ลาออก ○ เลิกจ้าง ตั้งแต่วันที่.....จึงขอให้หน่วยงานของท่านดำเนินการตรวจสอบหนี้สิน เงินทดรองจ่าย และหรืออื่นๆ .....

และโปรดส่งคืน.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

หัวหน้าหน่วยงาน.....

ความคิดเห็น งานอาคารสถานที่

.....

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ตรวจสอบ

หมายเหตุ โปรดตรวจสอบหนี้สินทุกหน่วยงานตามที่ระบุข้างต้นและดำเนินการรวบรวมให้ครบก่อนส่งฝ่ายทรัพยากรมนุษย์

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะแพทยศาสตร์ โทร.

ที่ **วันที่**

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบหนี้สิน

เรียน ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว) .....รหัสบุคลากร.....

ตำแหน่ง.....สังกัดสาขาวิชา/หน่วยงาน.....

○ ข้าราชการ ○ พนักงานมหาวิทยาลัย ○ ลูกจ้างประจำ ○ พนักงานคณะแพทยศาสตร์

○ ลาออก ○ เลิกจ้าง ตั้งแต่วันที่.....จึงขอให้หน่วยงานของท่านดำเนินการตรวจสอบหนี้สิน เงินทดรองจ่าย และหรืออื่นๆ .....

และโปรดส่งคืน.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

หัวหน้าหน่วยงาน.....

ความคิดเห็น ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

.....

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ตรวจสอบ

หมายเหตุ โปรดตรวจสอบหนี้สินทุกหน่วยงานตามที่ระบุข้างต้นและดำเนินการรวบรวมให้ครบก่อนส่งฝ่ายทรัพยากรมนุษย์

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะแพทยศาสตร์ โทร.

ที่ **วันที่**

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบหนี้สิน

เรียน หน่วยจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว) .....รหัสบุคลากร.....

ตำแหน่ง.....สังกัดสาขาวิชา/หน่วยงาน.....

○ ข้าราชการ ○ พนักงานมหาวิทยาลัย ○ ลูกจ้างประจำ ○ พนักงานคณะแพทยศาสตร์

○ ลาออก ○ เลิกจ้าง ตั้งแต่วันที่.....จึงขอให้หน่วยงานของท่านดำเนินการตรวจสอบหนี้สิน เงินทดรองจ่าย และหรืออื่นๆ .....

และโปรดส่งคืน.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

หัวหน้าหน่วยงาน.....

ความคิดเห็น **หน่วยจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**

.....

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ตรวจสอบ

หมายเหตุ โปรดตรวจสอบหนี้สินทุกหน่วยงานตามที่ระบุข้างต้นและดำเนินการรวบรวมให้ครบก่อนส่งฝ่ายทรัพยากรมนุษย์

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะแพทยศาสตร์ โทร.

ที่ **วันที่**

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบหนี้สิน

เรียน หอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ด้วย (นาย/นาง/นางสาว) .....รหัสบุคลากร.....

ตำแหน่ง.....สังกัดสาขาวิชา/หน่วยงาน.....

○ ข้าราชการ ○ พนักงานมหาวิทยาลัย ○ ลูกจ้างประจำ ○ พนักงานคณะแพทยศาสตร์

○ ลาออก ○ เลิกจ้าง ตั้งแต่วันที่.....จึงขอให้หน่วยงานของท่านดำเนินการตรวจสอบหนี้สิน เงินทดรองจ่าย และหรืออื่นๆ .....และโปรดส่งคืน.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

หัวหน้าหน่วยงาน.....

ความคิดเห็น **หอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ**

.....

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ตรวจสอบ

หมายเหตุ โปรดตรวจสอบหนี้สินทุกหน่วยงานตามที่ระบุข้างต้นและดำเนินการรวบรวมให้ครบก่อนส่งฝ่ายทรัพยากรมนุษย์