 ชื่อภาควิชา/หน่วยงาน

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

โทร. หมายเลขโทรศัพท์ของภาควิชา/หน่วยงาน

ที่ เลขที่หนังสือออกของภาควิชา/หน่วยงาน

วันที่

เรื่อง ขอยกเว้นคุณสมบัติ และ ขอลาศึกษาภายในประเทศ / ขอลาศึกษา ณ ต่างประเทศ

เรียน คณบดี (ผ่านรองคณบดีฝ่ายบริหาร)

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาคำสั่งบรรจุฯ และ สำเนาคำสั่งจ้างต่อ (ถ้ามี)

2. สำเนาหลักฐานการได้รับทุน (ถ้ามี)

3. เอกสารประกอบการพิจารณาขอลาศึกษา

ด้วย ข้าพเจ้า คำนำหน้า ชื่อ นามสกุล ผู้ขอลาฯ พนักงานมหาวิทยาลัย ประเภทสนับสนุนวิชาการ ตำแหน่งผู้ช่วยอาจารย์ สังกัดภาควิชา ชื่อภาควิชา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ xx มกราคม 25xx มีความประสงค์จะ ขอลาศึกษาภายในประเทศ / ขอลาศึกษา ณ ต่างประเทศ ในระดับ ปริญญา ตรี/โท/เอก/เทียบเท่าปริญญาเอก หลักสูตร ชื่อหลักสูตรเต็ม ตามคุณวุฒิ (ใช้ภาษาอังกฤษ กรณีเป็นหลักสูตรนานาชาติ) สาขาวิชา ชื่อสาขาวิชา (หากไม่มี ไม่ต้องระบุ) ณ ชื่อคณะ/ส่วนงาน ที่เข้าศึกษาต่อ และ ชื่อสถาบันการศึกษา ประเทศ ระบุชื่อทางการของประเทศนั้น ด้วยทุน ระบุชื่อทุนตามสัญญารับทุน ตัวอย่าง ทุนมหาวิทยาลัยมหิดล (คณะเภสัชศาสตร์) (ภาควิชาเภสัชกรรม) หรือ ทุนรัฐบาล (สำนักงาน ก.พ.) หรือ ทุนส่วนตัว โดยมีกำหนดตั้งแต่วันที่ xx มกราคม 25xx ถึงวันที่ xx ธันวาคม 25 xx รวมระยะเวลา A ปี B เดือน C วัน และ ขอลาพักผ่อน/ลากิจส่วนตัว ณ ประเทศ ระบุชื่อทางการของประเทศนั้น ตั้งแต่วันที่ xx มกราคม 25xx ถึงวันที่ xx ธันวาคม 25 xx มีกำหนด C วัน รวมระยะเวลาที่ขอลาทั้งสิ้น A ปี B เดือน C วัน

ทั้งนี้ เนื่องจากระยะเวลาในการปฏิบัติงานของข้าพเจ้า นับตั้งแต่วันที่บรรจุจนถึงวันที่ขอลาศึกษานั้น ไม่ครบ 1 ปี ตามคุณสมบัติที่กำหนด ข้าพเจ้าจึงขอยกเว้นคุณสมบัติดังกล่าวเพื่อให้สามารถลาศึกษาได้ตามกำหนดการต่อไป และ ข้าพเจ้าได้รับทราบแล้วว่า การลาศึกษา ฝึกอบรม ดูงาน หรือ ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ ต้องมีเวลาปฏิบัติงานในรอบปีประเมินที่ผ่านมา ไม่น้อยกว่า 6 เดือน นับระยะเวลาที่ลา 1 กรกฎาคม ถึง 30 มิถุนายน ของปีถัดไป ตามประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการเลื่อนเงินเดือนประจำปีของพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2560

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติยกเว้นคุณสมบัติดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(คำนำหน้า ชื่อ นามสกุล ผู้ขอลาฯ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| เรียน คณบดี  ภาควิชาพิจารณาแล้ว เห็นสมควรให้ยกเว้นคุณสมบัติ  และ โปรดอนุญาตให้ลาศึกษาได้ตามที่กำหนด  (คำนำหน้า ชื่อ นามสกุล)  หัวหน้าภาควิชา.....  วันที่............................................ | เรียน คณบดี (ผ่านรองคณบดีฝ่ายบริหาร)  ผู้ขอลาฯ บรรจุและปฏิบัติงานมาแล้ว จนถึงวันที่ลาศึกษา ..........เดือน ..........วัน  □ ได้รับเงินเดือนตามปกติ  □ กรณีลาเกิน 6 ปี จะไม่ได้รับเงินเดือน ตั้งแต่วันที่.................................  (นางพรนัชชา เสนาะพิณ)  หัวหน้าหน่วยทรัพยากรบุคคล วันที่............................................ | |
| เรียน คณบดี  ○ สมควรให้ลาศึกษาได้  ○ ไม่สมควรให้ลาศึกษา  เนื่องจาก...........................................................................  (ผศ.ดร.ภก.ภานุพงษ์ พงษ์ชีวิน)  รองคณบดีฝ่ายบริหาร วันที่........................ | ○ อนุมัติ  ○ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก  ...............................................................................  ........................................................  คณบดี/รักษาการแทน  วันที่............................................ | **ต้นเรื่อง**  หน่วยทรัพยากรบุคคล  **สำเนาแจ้ง**  1. ผู้ขอลาฯ  2. หัวหน้าภาควิชา  3. ภาควิชา |

**แบบใบลาไปเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ของพนักงานมหาวิทยาลัย**

**เขียนที่**……...................……..……………..

วันที่..............เดือน...............................พ.ศ............

**เรื่อง การลาไปเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์ของพนักงานมหาวิทยาลัย**

**เรียน คณบดี**คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ข้าพเจ้า คำนำหน้า ชื่อ นามสกุล ผู้ขอลาฯ พนักงานมหาวิทยาลัย ประเภทสนับสนุนวิชาการ ตำแหน่งผู้ช่วยอาจารย์ สังกัดภาควิชา ชื่อภาควิชา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ xx มกราคม 25xx มีความประสงค์จะ ขอลาศึกษาภายในประเทศ / ขอลาศึกษา ณ ต่างประเทศ ในระดับ ปริญญา ตรี/โท/เอก/เทียบเท่าปริญญาเอก หลักสูตร ชื่อหลักสูตรเต็ม ตามคุณวุฒิ (ใช้ภาษาอังกฤษ กรณีเป็นหลักสูตรนานาชาติ) สาขาวิชา ชื่อสาขาวิชา (หากไม่มี ไม่ต้องระบุ) ณ ชื่อคณะ/ส่วนงาน ที่เข้าศึกษาต่อ และ ชื่อสถาบันการศึกษา ประเทศ ระบุชื่อทางการของประเทศนั้น ด้วยทุน ระบุชื่อทุนตามสัญญารับทุน ตัวอย่าง ทุนมหาวิทยาลัยมหิดล (คณะเภสัชศาสตร์) (ภาควิชาเภสัชกรรม) หรือ ทุนรัฐบาล (สำนักงาน ก.พ.) หรือ ทุนส่วนตัว โดยมีกำหนดตั้งแต่วันที่ xx มกราคม 25xx ถึงวันที่ xx ธันวาคม 25 xx รวมระยะเวลา A ปี B เดือน C วัน

(หากไม่มีการลาในประเภทอื่นๆ มาก่อน ไม่ต้องระบุข้อความด้านล่างนี้)

ครั้งสุดท้ายข้าพเจ้าได้ลา ศึกษา/ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติงาน/ปฏิบัติการวิจัย ณ ..................................เป็นเวลา.................ปี...............เดือน.................วัน เมื่อวันที่...................เดือน...................................พ.ศ................ถึงวันที่......................เดือน.........................................พ.ศ.........................................

ขอแสดงความนับถือ

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

(คำนำหน้า ชื่อ นามสกุล ผู้ขอลาฯ)

พนักงานมหาวิทยาลัย (ผู้ลา)

**คำรับรองของผู้บังคับบัญชาพนักงานมหาวิทยาลัย**

**ที่ประสงค์จะลาไปเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ทั้งในและต่างประเทศ**

## เรียน คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ได้ตรวจสอบคุณสมบัติของ คำนำหน้า ชื่อ นามสกุล ผู้ขอลาฯ พนักงานมหาวิทยาลัย ประเภทสนับสนุนวิชาการ ตำแหน่งผู้ช่วยอาจารย์ ขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าวมีคุณสมบัติครบถ้วนที่จะไปเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ ดังนี้

🞎 1. เป็นผู้ได้รับการบรรจุและแต่งตั้งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 3 เดือน และไม่ อยู่ในระหว่างทดลองปฏิบัติงาน

🞎 2. กรณีที่ลาไปศึกษา จะต้องเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยที่ปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และ  
 ผู้ที่จะไปศึกษาต่อต่างประเทศจะต้องเป็นผู้มีความรู้ภาษาต่างประเทศที่จะใช้ในการศึกษานั้นได้

🗹 3. เป็นผู้มีระยะเวลาการปฏิบัติงานตามสัญญาการเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ภายหลังที่กลับจาก การลาไปศึกษา ฝึกอบรม หรือปฏิบัติงานวิจัย เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ระยะเวลาที่ลาไปศึกษา ฝึกอบรม หรือปฏิบัติงานวิจัย

🗹 4. เป็นผู้ไม่อยู่ในระหว่างถูกตั้งกรรมการสอบสวนทางวินัย หรือถูกฟ้องคดีอาญา

🗹 5. เป็นผู้ที่ได้รับการพิจารณากลั่นกรองจากหน่วยงานแล้วว่าเป็นผู้ที่เหมาะสมอย่างยิ่งในการให้ไป เพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

🞎 6. กรณีจะไปปฏิบัติงานวิจัยจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับการพิจารณากลั่นกรองจากคณะกรรมการประจำ ส่วนงานว่าเป็นผู้ที่มีความเหมาะสมอย่างยิ่งในการให้ไปปฏิบัติงานวิจัย

(คำนำหน้า ชื่อ นามสกุล)

หัวหน้าภาควิชา.....

(ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น)

**Check List – การเตรียมเอกสารขอลาศึกษา**

**โปรดนำส่งเอกสาร ที่...หน่วยทรัพยากรบุคคล**

**- กรณีลาภายในประเทศ** ส่งล่วงหน้า **ก่อน**วันที่มีกำหนดการเข้าศึกษาต่อ **อย่างน้อย 15 วันทำการ**

**- กรณีลาต่างประเทศ** ส่งล่วงหน้า **ก่อน**วันที่มีกำหนดการเข้าศึกษาต่อ **อย่างน้อย 30 วันทำการ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **เอกสารที่ผู้ขอลาศึกษา ต้องจัดเตรียม** | | **จำนวน** |
| **1. แบบฟอร์มขอลาศึกษา**  - กรณีปฏิบัติงานครบ 1 ปี  - กรณีปฏิบัติงาน ไม่ครบ 1 ปี (ได้รับการยกเว้นคุณสมบัติ) | | 1 ชุด |
| **2. คำสั่งบรรจุ แต่งตั้ง เป็นพนักงานมหาวิทยาลัย และ สำเนาคำสั่งจ้างต่อ** (ถ้ามี) | | 1 ชุด |
| **3. สำเนาหลักฐานการได้รับทุน** (กรณีใช้ทุนส่วนตัว ไม่ต้องแนบเอกสารนี้)  - สัญญารับทุน  - ประกาศรายชื่อผู้ได้รับทุน และ รายละเอียดเงื่อนไขการรับทุน | | 1 ชุด |
| **4. เอกสารประกอบการพิจารณาขอลาศึกษา ประกอบด้วย**  - รายละเอียดหลักสูตร และ สาขาวิชา หรือ วุฒิบัตร ที่จะเข้าศึกษา  - ระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนดให้สำเร็จการศึกษา  - ตารางกำหนดการเปิดภาคการศึกษา  กรณีเป็นการศึกษาต่อเนื่องมาก่อนได้รับการบรรจุฯ ให้แนบเอกสารเพิ่มเติม ดังนี้  - ใบรายงานผลการศึกษา (Transcript) ฉบับล่าสุด  - หนังสือรับรองสถานภาพการเป็นนักศึกษา  - หนังสือรับรองจากอาจารย์ที่ปรึกษา หรือ สถานศึกษา | | 1 ชุด |
| **5. เอกสารประกอบการทำสัญญาขอลาศึกษา และค้ำประกัน** | | ผู้ลาศึกษา 2 ชุด  ผู้ค้ำประกัน 2 ชุด  ใส่ซอง ปิดผนึก แนบมาพร้อมแบบฟอร์มขอลาฯ |
| - สำเนาบัตรประชาชน  - สำเนาทะเบียนบ้าน  - สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/ชื่อสกุล (ถ้ามี)  **\*โปรดลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง ในเอกสารทุกฉบับ** | **กรณีผู้ลาฯ หรือ ผู้ค้ำประกัน มีคู่สมรส**  **ให้แนบเอกสารเพิ่ม ดังนี้**  - หนังสือให้ความยินยอมของคู่สมรส  - สำเนาใบทะเบียนสมรส  - สำเนาบัตรประชาชนของคู่สมรส  - สำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส  - สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ/ชื่อสกุล ของคู่สมรส (ถ้ามี) |
| **หมายเหตุ**  1. ผู้ค้ำประกันต้องเป็นบิดา หรือ มารดา หรือ พี่น้อง ร่วมบิดามารดาเดียวกัน  2. การลาศึกษา/ฝึกอบรม หากไม่เกิน 30 วัน ไม่ต้องทำสัญญาค้ำประกัน  3. หน่วยทรัพยากรบุคคล เป็นผู้จัดเตรียมสัญญา โดยจะแจ้งวันที่ผู้ขอลาศึกษา และ ผู้ค้ำประกัน ต้องมาลงนามในสัญญา ณ คณะเภสัชศาสตร์ ในภายหลัง | |  |
| **6. อากรแสตมป์** สำหรับติดบนสัญญาค้ำประกัน  (ติดต่อขอซื้อได้ที่สำนักงานเขตราชเทวี หรือ กรมโรงงานอุตสาหกรรม) | | ดวงละ 5 บาท จำนวน 3 ดวง  ใส่ซองรวมกับเอกสารหมายเลข 5 |



**อ่านรายละเอียดเพิ่มเติม หรือ Download เอกสารอื่น ๆ ได้ทาง หรือ Scan QR Code**

https://pharmacy.mahidol.ac.th/docs/view/MTE3Nzk=/1