 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** **โทร** .

**ที่** **วันที่**

**เรื่อง**  ขอชี้แจงการลงเวลาเข้า/ออกในการปฏิบัติงาน

**เรียน** อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

 **เรื่องเดิม** ตามประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เรื่อง แนวปฏิบัติการลงเวลาปฏิบัติราชการโดยการสแกนลายนิ้วมือ/สแกนใบหน้าของบุคลากรสายสนับสนุน ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔ กำหนดให้บุคลากรสายสนับสนุนลงเวลาก่อนเข้าปฏิบัติงานและหลังเลิกการปฏิบัติงาน นั้น

 **ข้อเท็จจริง** จากการตรวจสอบระบบฐานข้อมูลการลาของข้าพเจ้า .

ปรากฏว่าในวันที่ ไม่ได้มีการลงเวลาปฏิบัติงาน ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าในวันเวลาดังกล่าวข้าพเจ้าได้สแกนลายนิ้วมือ/สแกนใบหน้าแล้ว ตามหลักฐานจากกล้องวงจรปิดที่ข้าพเจ้าได้แนบมาพร้อมบันทึกข้อความฉบับนี้ โดย

 ( ) ข้าพเจ้าได้ลงเวลาปฏิบัติงาน

 🗆 เข้า โดยเวลาประมาณ น. โดยเครื่องสแกน

 🗆 อาคารสำนักงานอธิการบดี เครื่องที่ (เครื่องที่ 1 ด้านขวา , เครื่องที่ 2 ซ้าย)

 🗆 อาคารอื่น

 🗆 ออก โดยเวลาประมาณ น. โดยเครื่องสแกน

 🗆 อาคารสำนักงานอธิการบดี เครื่องที่ (เครื่องที่ 1 ด้านขวา , เครื่องที่ 2 ซ้าย)

 🗆 อาคารอื่น

 **ระเบียบ/กฎหมายเกี่ยวข้อง** ข้อบังคับมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ.2550 และประกาศมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา เรื่อง แนวปฏิบัติการลงเวลาปฏิบัติราชการโดยการสแกนลายนิ้วมือ/สแกนใบหน้าของบุคลากรสายสนับสนุน ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

 **ข้อพิจารณาและข้อเสนอแนะ** จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไขการลงเวลาปฏิบัติงานในระบบฐานข้อมูลการลาให้ถูกต้องตามความเป็นจริง

 ( )

 ตำแหน่ง

|  |  |
| --- | --- |
| **ผู้บังคับบัญชาขั้นต้น** (หัวหน้างาน/หัวหน้าหน่วยงาน) ข้าพเจ้าขอรับรองว่าบุคคลดังกล่าวได้เข้าปฏิบัติงานตามวันเวลาฯ ดังกล่าวจริงลงชื่อ วันที่ . | **ผู้อำนวยการกอง/ หัวหน้าสำนักงานคณบดี/สถาบัน/สำนัก/ศูนย์**( ) เห็นควรอนุญาต/มอบงานการเจ้าหน้าที่ ( ) ไม่อนุญาต .ลงชื่อ วันที่ .  |
| **ผู้อำนวยการ/สถาบัน/สำนัก/คณบดี**( ) เห็นควรอนุญาต/มอบงานการเจ้าหน้าที่ ( ) ไม่อนุญาต .ลงชื่อ วันที่ . | **อธิการบดี/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย** ( ) อนุญาต/มอบงานการเจ้าหน้าที่ ( ) ไม่อนุญาต .ลงชื่อ วันที่ . |