สอ.๑๐

# แบบคำร้องขอสลิปเงินเดือน

วันที่..... เดือน ..... พ.ศ.....

**เรื่อง** ขอสลิปเงินเดือน

**เรียน** ผู้อำนวยการสำนักอธิการบดี

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ..... ตำแหน่ง .....
สังกัด .....เข้าปฏิบัติงานเมื่อ.....
มีความประสงค์ขอสลิปเงินเดือน ☐ ประจำเดือน .....
☐ ย้อนหลัง 3 เดือน
☐ ย้อนหลัง 6 เดือน
เพื่อ.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....
(.....)

| 1) ความเห็นของผู้บังคับบัญชาขั้นต้น | 2) ความเห็นของผู้อำนวยการสำนักอธิการบดี |
|---|---|
| ☐ เห็นควรอนุญาต.....<br>☐ อื่น ๆ.....<br>.....<br>.....<br>ลงชื่อ.....<br>(.....)<br>ตำแหน่ง.....<br>วันที่..... | ☐ เห็นควรอนุญาต.....<br>☐ อื่นๆ.....<br>.....<br>.....<br>ลงชื่อ.....<br>(.....)<br>ผู้อำนวยการสำนักอธิการบดี<br>วันที่..... |