

แบบใบลาอุปสมบท

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอลาอุปสมบท

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์/อธิการบดี

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เริ่มเข้าปฏิบัติงานเมื่อวันที่.....

ข้าพเจ้า ยังไม่เคยอุปสมบท อุปสมบท บัดนี้มีศรัทธาจะอุปสมบทในพระพุทธศาสนา

ณ วัด.....ตั้งอยู่ ณ

กำหนดวันที่.....และจะจำพรรษา ณ วัด

ที่ตั้ง ณ

จึงขออนุญาตลาอุปสมบทมีกำหนด.....วัน (.....วันทำการ) ตั้งแต่วันที่.....

ถึงวันที่.....

ขอแสดงความนับถือ

..... ผู้ยื่นขอ
(.....)

การตรวจสอบ

.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....

.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....

คำสั่งผู้มีอำนาจอนุญาต

() อนุญาต () ไม่อนุญาต

.....

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่...../...../.....