

ใบลาอุปสมบท

เขียนที่ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลโกลิ

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอลาอุปสมบท

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลโกลิ

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

สังกัด (สำนัก/กอง/กลุ่มจังหวัด) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

เกิดวันที่..... เข้ารับราชการเมื่อวันที่.....

ข้าพเจ้า ไม่เคย เคยอุปสมบท มีศรัทธาจะอุปสมบทในพระพุทธศาสนา ณ วัด.....

ตั้งอยู่ ณ ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

และจำพรรษาอยู่ ณ วัด..... ตั้งอยู่ ณ ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด.....

จึงขอลาอุปสมบท มีกำหนด.....วัน ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

คำสั่ง

อนุญาต ไม่อนุญาต

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

