แบบ กง. 1007

มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย

การลงเวลาปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ประกอบการเบิกจ่ายค่าปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ว.ด.ป.	ชื่อ - สกุล	ช่วงเวลาปฏิบัติงาน	ลงชื่อ	หมายเหตุ

ขอรับรองว่าบุคคลข้างต้นได้ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการดังกล่าวจริง

(ลงชื่อ).....ผู้ควบคุม

(.....)

ตำแหน่ง.....