

บัญชีลงเวลาปฏิบัติงานฝ่ายเภสัชกรรม

วันที่ เดือน พ.ศ.

ห้องยา / หน่วยงาน

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล (ตัวบรรจง)	ลายมือชื่อ	เวลาทาบบัตรเข้า	เวลาเข้าห้อง	ลายมือชื่อ	เวลากลับ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						

ผู้ที่ปฏิบัติงานทั้งหมด คน

มาสาย คน

มาปฏิบัติงาน..... คน

ไปราชการ คน

ไม่มาปฏิบัติงาน คน

ผู้ตรวจ.....

(หัวหน้าผู้รับผิดชอบ)

หมายเหตุ : เขียนด้วยตัวบรรจง