

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล  
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน..... กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี.....  
วันที่ 20 .....เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2564.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้า .....นางสาวชญาดา ภาณุวนิชชากร..... ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ.....

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน)..... อ.เมือง.....

เพื่อ..... ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง.....

วันที่ ..... 24 .....เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2564 .....เวลา ..... 13:30 .....น.

ถึงวันที่ ..... 24 .....เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2564 .....เวลา ..... 16:00 .....น.

สถานที่รับ..... ชั้นG ตึก100ปีสาธารณสุข รพ.อุดรดิตถ์.....

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี้ จำนวน ..... 8 ..... คน

ลงชื่อ .....ชญาดา ภาณุวนิชชากร..... ผู้ขออนุญาต  
(.....นางสาวชญาดา ภาณุวนิชชากร.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อ ..... หมายเลขทะเบียน .....

โดย ..... เป็นพนักงานขับรถ

ลงชื่อ .....ผู้ควบคุมการใช้รถยนต์  
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ .....หัวหน้าฝ่าย/  
รักษาการในตำแหน่ง  
(.....)

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....