

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 07 เดือน กันยายน พ.ศ. 2564 เวลา 13:30 น.

ถึงวันที่ 07 เดือน กันยายน 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.....