

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรธานี)

หน่วยงาน..... กลุ่มงานเวชกรรมสังคม.....
วันที่ 20เดือน กันยายนพ.ศ. 2564.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

ข้าพเจ้านางสาววานิชา กำทอง..... ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพ.....

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน).....ชุมชนหลังรพช.....

เพื่อ.....ชนวิสาหกิจ/อุปกรณ์ในการตรวจคัดกรองผู้สัมผัสโรคโควิด-19.....

วันที่ 21เดือน กันยายนพ.ศ. 2564เวลา 14:30น.

ถึงวันที่ 21เดือน กันยายนพ.ศ. 2564เวลา 16:30น.

สถานที่รับ.....อาคารพัสดุ.....

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน1..... คน

ลงชื่อวานิชา กำทอง.....ผู้ขออนุญาต
(.....นางสาววานิชา กำทอง.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อหมายเลขทะเบียน

โดยเป็นพนักงานขับรถ

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อหัวหน้าฝ่าย/
รักษาการในตำแหน่ง
(.....)

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....