

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรธานี)

หน่วยงาน.....กลุ่มงานเภสัชกรรม.....
วันที่ 06 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

ข้าพเจ้านางสาวปริยานุช รอดทอง.....ตำแหน่ง.....เภสัชกร.....

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน).....ออกหน่วยวัคซีนโควิด ที่ ไตถุนคริสตัลพลาสม (8.00 น.).....

เพื่อ.....ออกหน่วยฉีดวัคซีนโควิดนอกสถานที่.....

วันที่ 09 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564 เวลา 07:30 น.

ถึงวันที่ 09 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564 เวลา 13:00 น.

สถานที่รับ.....งานคลังยา รพ.อต.....

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี้ จำนวน 2 คน

ลงชื่อปริยานุช รอดทอง.....ผู้ขออนุญาต
(.....นางสาวปริยานุช รอดทอง.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อหมายเลขทะเบียน

โดยเป็นพนักงานขับรถ

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อหัวหน้าฝ่าย/
รักษาการในตำแหน่ง
(.....)

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....