

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล  
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

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

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์  
ข้าพเจ้า นางสาวภาวิณี บัวกล้า.....ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข.....  
ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน).....โรงเรียนวัดคลองโพธิ์.....  
เพื่อ.....ออกหน่วยฉีดวัคซีน COVID-19.....  
วันที่ 10 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564 เวลา 07:15 น.  
ถึงวันที่ 10 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564 เวลา 16:30 น.  
สถานที่รับ.....ตึกซักฟอก.....  
โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน 5 คน

ลงชื่อ ภาวิณี บัวกล้า.....ผู้ขออนุญาต  
(นางสาวภาวิณี บัวกล้า.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อ.....หมายเลขทะเบียน.....  
โดย.....เป็นพนักงานขับรถ

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....