

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน..... กลุ่มงานเภสัชกรรม.....
วันที่ 08 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์
ข้าพเจ้านางสาวกนิศบุษย์ ธนิภาธร..... ตำแหน่ง..... เภสัชกร.....
ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน).....โรงพยาบาลพุทธชินราช.....
เพื่อ.....รับยา Redisirvir.....
วันที่ 08 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564 เวลา 17:30 น.
ถึงวันที่ 08 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564 เวลา 22:30 น.
สถานที่รับ..... ห้องยา รพ.พุทธชินราช.....
โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน 1 คน

ลงชื่อ กนิศบุษย์ ธนิภาธร..... ผู้ขออนุญาต
(.....นางสาวกนิศบุษย์ ธนิภาธร.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อ หมายเลขทะเบียน
โดย เป็นพนักงานขับรถ

ลงชื่อ ผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ หัวหน้าฝ่าย/
รักษาการในตำแหน่ง
(.....)

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....