

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรธานี)

หน่วยงาน..... กลุ่มงานเวชกรรมสังคม.....
วันที่ 16 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

ข้าพเจ้า นางสาววานิชากำทอง..... ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ.....

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน)..... วิทยาลัยพยาบาลอุดรธานี.....

เพื่อ..... ขนส่ง/อุปกรณ์ในการตรวจคัดกรองผู้สัมผัสโรคโควิด-19.....

วันที่ 17 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564 เวลา 13:30 น.....

ถึงวันที่ 17 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564 เวลา 16:30 น.....

สถานที่รับ..... อาคารพัสดุ.....

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี้ จำนวน 1 คน

ลงชื่อ วานิชากำทอง..... ผู้ขออนุญาต
(นางสาววานิชากำทอง.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อ..... หมายเลขทะเบียน.....

โดย..... เป็นพนักงานขับรถ

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....