

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน..... กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม
วันที่ 21 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้า ..นางสุภัครพร แพรขาว..... ตำแหน่ง ..พยาบาลวิชาชีพ

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน)..... 39/1 ม.1 ต.หาดลา ต.หาดลา อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์

เพื่อ..... รวมงานผู้บริจาคดวงตา

วันที่ 21 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564 เวลา 18:00 น.

ถึงวันที่ 21 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2564 เวลา 20:00 น.

สถานที่รับ..... หนักัดกICU ศัลยกรรม

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน 4 คน

ลงชื่อ ..สุภัครพร แพรขาว..... ผู้ขออนุญาต
(.....นางสุภัครพร แพรขาว.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อ หมายเลขทะเบียน

โดย เป็นพนักงานขับรถ

ลงชื่อ ผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ หัวหน้าฝ่าย/
รักษาการในตำแหน่ง
(.....)

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....