

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน..... กลุ่มงานเวชกรรมสังคม.....
วันที่ 22เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2564.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์
ข้าพเจ้านางสาวภาวิณี บัวกล้า..... ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข.....
ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน)..... ศาลากลางจังหวัดอุดรดิตถ์.....
เพื่อออกหน่วยฉีดวัคซีน COVID-19.....
วันที่ 24เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2564เวลา 07:30น.
ถึงวันที่ 24เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2564เวลา 16:30น.
สถานที่รับ..... ตึกซักฟอก.....
โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน1..... คน

ลงชื่อภาวิณี บัวกล้า..... ผู้ขออนุญาต
(.....นางสาวภาวิณี บัวกล้า.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อหมายเลขทะเบียน
โดย เป็นพนักงานขับรถ

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อหัวหน้าฝ่าย/
รักษาการในตำแหน่ง
(.....)

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....