

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน.....กลุ่มงานเภสัชกรรม.....
วันที่ 03 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2565

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางสาวปณิธิ โกมลกาญจน์.....ตำแหน่ง.....เภสัชกร.....

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน).....รพพชรชินราช หองจ่ายยาผู้ป่วยใน.....

เพื่อ.....รับยาเฉพาะรายผู้ป่วย covid-19.....

วันที่ 03 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2565 เวลา 13:30 น.

ถึงวันที่ 03 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2565 เวลา 16:00 น.

สถานที่รับ.....ห้องยาผู้ป่วย ER รพ. อด.....

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน 1 คน

ลงชื่อ ปณิธิ โกมลกาญจน์.....ผู้ขออนุญาต
(.....นางสาวปณิธิ โกมลกาญจน์.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อ หมายเลขทะเบียน

โดย เป็นพนักงานขับรถ

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อหัวหน้าฝ่าย/
รักษาการในตำแหน่ง
(.....)

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....