

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน.....กลุ่มงานเภสัชกรรม.....
วันที่ 10เดือน มีนาคมพ.ศ. 2565.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

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

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

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

วันที่ 11เดือน มีนาคมพ.ศ. 2565เวลา 12:00น.

ถึงวันที่ 11เดือน มีนาคมพ.ศ. 2565เวลา 14:00น.

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

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน 1คน

ลงชื่อปณิธิ โกมลกาญจน์.....ผู้ขออนุญาต
(.....นางสาวปณิธิ โกมลกาญจน์.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อหมายเลขทะเบียน

โดยเป็นพนักงานขับรถ

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อหัวหน้าฝ่าย/
รักษาการในตำแหน่ง
(.....)

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....