

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน..... กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก.....
วันที่ 27 ..เดือน ..เมษายน ..พ.ศ. 2565.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์
ข้าพเจ้า ..นางสาววรรณพร แสงพานิชย์..... ตำแหน่ง ..พยาบาลวิชาชีพ.....
ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน)..... สสจ.อุดรดิตถ์.....
เพื่อ ..ตรวจสุขภาพเชิงรุก.....
วันที่ .. 09 ..เดือน ..พฤษภาคม ..พ.ศ. 2565 ..เวลา .. 07:30 ..น.
ถึงวันที่ .. 09 ..เดือน ..พฤษภาคม ..พ.ศ. 2565 ..เวลา .. 10:00 ..น.
สถานที่รับ..... ทางเข้า AMAZON ข้างตึก 100 ปี.....
โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน .. 5 ..คน

ลงชื่อ .. วรรณพร แสงพานิชย์..... ผู้ขออนุญาต
(..... นางสาววรรณพร แสงพานิชย์.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อ หมายเลขทะเบียน ..
โดย เป็นพนักงานขับรถ

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อหัวหน้าฝ่าย/
รักษาการในตำแหน่ง
(.....)

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....