เลขที่ 65-01734

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนกลาง
(ในเขตจังหวัดอุตรดิตถ์)

หน่วยงาน......กลุ่มงานโภชนศาสตร์......
วันที่ ....17.... เดือน ....พฤษภาคม.... พ.ศ. ....2565....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุตรดิตถ์

ข้าพเจ้า ....นางวาสนา อินจ่าย.... ตำแหน่ง....นักโภชนาการ....
ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน)....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด....
เพื่อ....ไปส่งผักตรวจ....
วันที่ ....18.... เดือน ....พฤษภาคม.... พ.ศ....2565.... เวลา ....09:30.... น.
ถึงวันที่....18.... เดือน ....พฤษภาคม.... พ.ศ....2565.... เวลา ....10:30.... น.
สถานที่รับ....ตึกซักฟอก....,....
โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี้ จำนวน ....1.... คน

ลงชื่อ ....วาสนา อินจ่าย.... ผู้ขออนุญาต
(....นางวาสนา อินจ่าย....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อ ....หมายเลขทะเบียน ....
โดย .... เป็นพนักงานขับรถยนต์

ลงชื่อ ....ผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(..........)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ ....หัวหน้าฝ่าย/
รักษาการในตำแหน่ง
(..........)

อนุญาต

(..........)
ตำแหน่ง..........