

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล  
(ในเขตจังหวัดอุดรธานี)

หน่วยงาน..... กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด.....  
วันที่ 04 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

ข้าพเจ้า นายศิริวิทย์ ทองงามดี ตำแหน่ง นักจิตวิทยา

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน) เยี่ยมบ้านผู้ป่วยในเขตอำเภอเมือง

เพื่อ เยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง

วันที่ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565 เวลา 09:00 น.

ถึงวันที่ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565 เวลา 16:00 น.

สถานที่รับ หน้าตึกศัลยกรรม

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน 2 คน

ลงชื่อ ศิริวิทย์ ทองงามดี ผู้ขออนุญาต  
( นายศิริวิทย์ ทองงามดี )

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อ ..... หมายเลขทะเบียน .....

โดย ..... เป็นพนักงานขับรถ

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....