

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน.....กลุ่มงานเวชกรรมสังคม.....
วันที่ 07.....เดือน กันยายน.....พ.ศ. 2565.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้า.....นางสาวรัชฎาพร จันทร์.....ตำแหน่ง.....นักสาธารณสุข.....

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน).....ม.ราชภัฏอุดรดิตถ์ วิทยาเขตทุ่งกะโล่.....

เพื่อ.....ออกหน่วยฉีดวัคซีน MR ในนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์.....

วันที่.....14.....เดือน กันยายน.....พ.ศ. 2565.....เวลา.....13:00.....น.

ถึงวันที่.....14.....เดือน กันยายน.....พ.ศ. 2565.....เวลา.....15:00.....น.

สถานที่รับ.....ตึกซีกฟอก.....

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี้ จำนวน.....8.....คน

ลงชื่อ.....รัชฎาพร จันทร์.....ผู้ขออนุญาต
(.....นางสาวรัชฎาพร จันทร์.....)

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

โดย.....เป็นพนักงานขับรถ

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....