

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล  
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

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

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้า .....นางสาวรัชฎาพร จันทร์..... ตำแหน่ง .....นักวิชาการสาธารณสุข.....

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน)..... เรือ่นจำ จ.อุดรดิตถ์.....

เพื่อ..... ออกหน่วยฉีดวัคซีน MR แก่ผู้ต้องขัง.....

วันที่ ..... 15..... เดือน กันยายน..... พ.ศ. 2565..... เวลา ..... 08:00..... น.

ถึงวันที่ ..... 15..... เดือน กันยายน..... พ.ศ. 2565..... เวลา ..... 14:30..... น.

สถานที่รับ..... ตึกซักฟอก.....

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี้ จำนวน ..... 5..... คน

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

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

โดย ..... เป็นพนักงานขับรถ

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....