

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน..... กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม
วันที่ 26เดือน กันยายนพ.ศ. 2565.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางสุภัทราพร แพรขาว..... ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพ.....

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน).....วัดวังแดง ม.5 ต.หาดจิว อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์.....

เพื่อ.....รวมเชิดชูเกียรติผู้ช่วยบริจาคดวงตา.....

วันที่ 28เดือน กันยายนพ.ศ. 2565เวลา 13:00น.

ถึงวันที่ 28เดือน กันยายนพ.ศ. 2565เวลา 16:00น.

สถานที่รับ.....หน้าICU surg.....

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน 5คน

ลงชื่อสุภัทราพร แพรขาว.....ผู้ขออนุญาต
(.....นางสุภัทราพร แพรขาว.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อหมายเลขทะเบียน

โดยเป็นพนักงานขับรถ

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อหัวหน้าฝ่าย/
รักษาการในตำแหน่ง
(.....)

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....