

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรธานี)

หน่วยงาน.....กลุ่มงานเวชกรรมสังคม.....
วันที่ 21 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2565

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

ข้าพเจ้า นางสาวกัญรักษ์ พงษ์สุวรรณ.....ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ.....

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน).....โรงเรียนอนุบาลอุดรธานี.....

เพื่อ.....ตรวจคัดกรองพัฒนาการ.....

วันที่ 02 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565 เวลา 09:00 น.

ถึงวันที่ 02 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2565 เวลา 16:30 น.

สถานที่รับ.....ลานจอดรถหลังตึกร้อยปี.....

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี้ จำนวน 5 คน

ลงชื่อ กัญรักษ์ พงษ์สุวรรณ.....ผู้ขออนุญาต
(นางสาวกัญรักษ์ พงษ์สุวรรณ.....)

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

โดย.....เป็นพนักงานขับรถ

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....