

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล  
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

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

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้า .....นางสาวธัญชนก มาอยู่.....ตำแหน่ง.....พนักงานช่วยเหลือคนไข้.....

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน).....โรงพยาบาลอุดรดิตถ์แห่งที่2(อต2).....

เพื่อ.....รับทันตแพทย์ไปปฏิบัติงาน.....

วันที่ ..... 25 ..... เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2565 เวลา ..... 08:30 น.

ถึงวันที่ ..... 25 ..... เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2565 เวลา ..... 15:30 น.

สถานที่รับ.....หน้าตึก100ปี.....

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน ..... 1 ..... คน

ลงชื่อ .....ธัญชนก มาอยู่.....ผู้ขออนุญาต  
(.....นางสาวธัญชนก มาอยู่.....)

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

โดย ..... เป็นพนักงานขับรถ

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....