

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล  
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน.....กลุ่มงานเวชกรรมสังคม.....  
วันที่ 08.....เดือน.....พฤศจิกายน พ.ศ. 2565.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์  
ข้าพเจ้า.....นางสาวกัญรักษ์ พงษ์สุวรรณ.....ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพ.....  
ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน).....ร.ร.อุดรดิตถ์ตรุณี.....  
เพื่อ.....ไปเจาะเลือดตรวจหาภาวะโลหิตจางในเด็กนักเรียน.....  
วันที่.....15.....เดือน.....พฤศจิกายน.....พ.ศ.....2565.....เวลา.....09:00.....น.  
ถึงวันที่.....15.....เดือน.....พฤศจิกายน.....พ.ศ.....2565.....เวลา.....16:30.....น.  
สถานที่รับ.....ลิฟต์ใหญ่ตึกซักฟอก.....,  
โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน.....6.....คน

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

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อ.....หมายเลขทะเบียน.....  
โดย.....เป็นพนักงานขับรถ

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....