เลขที่ 65-02532

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนกลาง
(ในเขตจังหวัดอุตรดิตถ์)

หน่วยงาน.......กลุ่มงานทันตกรรม.......
วันที่ ....16.... เดือน ....ธันวาคม.... พ.ศ. ....2565....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุตรดิตถ์

ข้าพเจ้า ....นางสาวธัญชนก มาอยู่.... ตำแหน่ง....พนักงานช่วยเหลือคนไข้....
ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน)....โรงพยาบาลอุตรดิตถ์แห่งที่2(อต2)....
เพื่อ....รับทันตแพทย์ไปปฏิบัติงาน....
วันที่ ....20.... เดือน ....ธันวาคม.... พ.ศ....2565.... เวลา ....08:30.... น.
ถึงวันที่....20.... เดือน ....ธันวาคม.... พ.ศ....2565.... เวลา ....15:30.... น.
สถานที่รับ....หน้าตึก100ปี....
โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี้ จำนวน ....1.... คน

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

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อ .... หมายเลขทะเบียน ....
โดย .... เป็นพนักงานขับรถยนต์

ลงชื่อ .... ผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(..)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

อนุญาต

(..)
ตำแหน่ง..