

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน..... กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก.....
วันที่ 08 ..เดือน ..พฤษภาคม พ.ศ. 2567.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์
ข้าพเจ้า ..นางมณีภรณ์ ขอบคั้น.....ตำแหน่ง ..พยาบาลวิชาชีพ.....
ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน).....สำนักงานอัยการจังหวัดอุดรดิตถ์.....
เพื่อ.....ตรวจสอบสุขภาพเชิงรุก.....
วันที่ 11 ..เดือน ..พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ..เวลา 07:30 ..น.
ถึงวันที่ 11 ..เดือน ..พฤษภาคม พ.ศ. 2567 ..เวลา 10:00 ..น.
สถานที่รับ.....หน้าอาคารผู้ป่วยนอก.....,
โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน 5 คน

ลงชื่อ ..มณีภรณ์ ขอบคั้น.....ผู้ขออนุญาต
(.....นางมณีภรณ์ ขอบคั้น.....)

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อหมายเลขทะเบียน ..
โดย เป็นพนักงานขับรถ

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อหัวหน้าฝ่าย/
รักษาการในตำแหน่ง
(.....)

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....