

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล  
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน..... กลุ่มงานเวชกรรมสังคม.....  
วันที่ 18 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้า .....นางสาวปภาวรินทร์ เข้มทอง..... ตำแหน่ง .....นักสาธารณสุข.....

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน)..... รพ.สต.หาดกรวด.....

เพื่อ ..... CXR ผู้ป่วยติดเตียงในชุมชน.....

วันที่ ..... 29 ..... เดือน ..... พฤศจิกายน ..... พ.ศ. .... 2567 ..... เวลา ..... 09:00 ..... น.

ถึงวันที่ ..... 29 ..... เดือน ..... พฤศจิกายน ..... พ.ศ. .... 2567 ..... เวลา ..... 16:00 ..... น.

สถานที่รับ..... โรงพยาบาลอุดรดิตถ์.....

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน ..... 4 ..... คน

ลงชื่อ ..... ปภาวรินทร์ เข้มทอง..... ผู้ขออนุญาต  
(.....นางสาวปภาวรินทร์ เข้มทอง.....)

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

โดย ..... เป็นพนักงานขับรถ

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....