

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล
(ในเขตจังหวัดอุดรดิตถ์)

หน่วยงาน..... กลุ่มงานเวชกรรมสังคม.....
วันที่ 20 ..เดือน ..พฤษภาคม พ.ศ. 2567.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

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

ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน)..... อด 2.....

เพื่อ ..CXR ผู้ป่วยติดเตียงในชุมชน.....

วันที่ .. 04 ..เดือน ..เมษายน ..พ.ศ. 2568 ..เวลา .. 09:00 ..น.

ถึงวันที่ .. 04 ..เดือน ..เมษายน ..พ.ศ. 2568 ..เวลา .. 16:00 ..น.

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

โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี จำนวน .. 4 ..คน

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

ใช้รถยนต์ของทางราชการยี่ห้อหมายเลขทะเบียน

โดยเป็นพนักงานขับรถ

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
(.....)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อหัวหน้าฝ่าย/
.....รักษาการในตำแหน่ง
(.....)

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....