

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล  
(ในเขตจังหวัดอุดรธานี)

หน่วยงาน..... กลุ่มงานเวชกรรมสังคม.....  
วันที่ 21 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2567

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี  
ข้าพเจ้า .....นางสาวปภาวรินทร์ เข้มทอง..... ตำแหน่ง .....นักสาธารณสุข.....  
ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน)..... อด 1.....  
เพื่อ ..... CXR ผู้ป่วยติดเตียงในชุมชน.....  
วันที่ ..... 08 ..... เดือน พฤษภาคม ..... พ.ศ. 2568 ..... เวลา ..... 09:00 ..... น.  
ถึงวันที่ ..... 08 ..... เดือน พฤษภาคม ..... พ.ศ. 2568 ..... เวลา ..... 16:00 ..... น.  
สถานที่รับ..... โรงพยาบาลอุดรธานี.....  
โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี้ จำนวน ..... 4 ..... คน

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

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

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

อนุญาต

(.....)

ตำแหน่ง.....