เลขที่ 69-08649

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนกลาง
(ในเขตจังหวัดอุตรดิตถ์)

หน่วยงาน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
วันที่ 01 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2569

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุตรดิตถ์
ข้าพเจ้า นางสาวจิราวรรณ ดิลกลาภ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
ขออนุญาตใช้รถยนต์ (ไปที่ไหน) อต.1
เพื่อ ออกตรวจผู้ป่วยที่ อต.1
วันที่ 06 เดือน กรกฎาคม พ.ศ 2569 เวลา 08.30 น.
ถึงวันที่ 06 เดือน กรกฎาคม พ.ศ 2569 เวลา 12.00 น.
สถานที่รับ โรงรถ,
โดยมีผู้เดินทางในครั้งนี้ จำนวน 1 คน

ลงชื่อ จิราวรรณ ดิลกลาภ ผู้ขออนุญาต
(นางสาวจิราวรรณ ดิลกลาภ)

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

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

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

อนุญาต

(.....)
ตำแหน่ง.....