

ใบอนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล

เลขที่รับ.....
วันที่.....
เวลา.....น.

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอใช้รถยนต์ส่วนบุคคล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดชุม

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....ฝ่าย/งาน.....

ขออนุญาตใช้รถยนต์เพื่อปฏิบัติงาน.....
ที่.....

มีคนนั่ง จำนวน.....คน ตามรายชื่อดังต่อไปนี้

- | | | |
|--------|---------|---------|
| 1..... | 6..... | 11..... |
| 2..... | 7..... | 12..... |
| 3..... | 8..... | 13..... |
| 4..... | 9..... | 14..... |
| 5..... | 10..... | 15..... |

โดยขอใช้รถยนต์ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา.....น.

ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา.....น. โดยมี.....

เป็นผู้ควบคุมการใช้รถยนต์ในครั้งนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ขออนุญาต
(.....)

ในการใช้รถยนต์ครั้งนี้ให้ใช้

- | | | | |
|--------------------------|----------------------|-----------------|------|
| <input type="checkbox"/> | โตโยต้า commuter | ทะเบียน นข 1843 | พขร. |
| <input type="checkbox"/> | โตโยต้า 11 ที่นั่ง | ทะเบียน นข 40 | พขร. |
| <input type="checkbox"/> | มิตซูบิชิ 11 ที่นั่ง | ทะเบียน ม 1439 | พขร. |
| <input type="checkbox"/> | อิชูสุ MU7 | ทะเบียน กข 8627 | พขร. |
| <input type="checkbox"/> | อิชูสุ 4 ประตู | ทะเบียน นข 874 | พขร. |
| <input type="checkbox"/> | โตโยต้า กระบะ | ทะเบียน บฉ 1752 | พขร. |
| <input type="checkbox"/> | อิชูสุ ตู้เก่า | ทะเบียน ม 0451 | พขร. |
| <input type="checkbox"/> | นิสสัน กระบะ | ทะเบียน ม 1595 | พขร. |
| <input type="checkbox"/> | อื่นๆ | | พขร. |

ความเห็นของผู้ควบคุมรถยนต์.....

(ลงชื่อ).....ผู้ควบคุมรถยนต์
(.....)

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งใช้รถยนต์.....

(ลงชื่อ).....
(.....)