**งานยานพาหนะ**
เลขรับ .....
วันที่ .....
เวลา ..... น.

# ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ราชการ โรงพยาบาลรามัน

วันที่ ..... เดือน ..... .พ.ศ .....

**เรียน** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามัน

ข้าพเจ้า ..... ตำแหน่ง .....
หน่วยงาน ..... ขออนุญาตใช้รถยนต์เพื่อ .....
ณ สถานที่ .....
ในวันที่ .....ตั้งแต่เวลา ..... น. ถึงวันที่ ..... เวลา ..... น.
โดยมีผู้ร่วมเดินทางจำนวน ..... คน ดังรายชื่อต่อไปนี้

๑. ..... ๔. .....
๒. ..... ๕. .....
๓. ..... ๖. .....

(.....) เดินทางไปราชการเบิกจากต้นสังกัด
(.....) เดินทางไปราชการเบิกจากผู้จัด
(.....) งานปกติทั่วไป (.....) ตามแผน
(.....) นอกแผน เนื่องจาก .....

ลงชื่อ .....
(.....) ผู้ขอใช้รถ
ตำแหน่ง .....

## งานยานพาหนะ

(.....) เห็นควรอนุญาต (.....) ไม่ควรอนุญาต เนื่องจาก .....
ใช้รถยนต์หมายเลขทะเบียน ..... โดยให้นาย ..... เป็นผู้ขับรถ

| | | |
|---|---|---|
| ลงชื่อ ..... | ลงชื่อ ..... | ลงชื่อ ..... |
| ( ) | (นายซัมซู สาหะ) | (นางสาวยุวธิดา คงนุมัติ) |
| (ผู้ปฏิบัติ) | (หัวหน้างานฯ) | (หัวหน้าฝ่ายฯ) |
| ตำแหน่งพนักงานขับรถยนต์ | ตำแหน่งพนักงานขับรถยนต์ | ตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ |

- - - -