**ใบขออนุญาตใช้รถส่วนกลาง**

**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร**

วันที่...............เดือน................................พ.ศ.....................

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร

ข้าพเจ้า............................................................ตำแหน่ง............................................................................

ขออนุญาตใช้รถหมายเลขทะเบียน.........................................................................................................ไปราชการ

โดย พนักงานขับรถยนต์.........................................................................................................................................

(ไปที่ไหน)................................................................................................................................................................

เพื่อ/งาน/กิจกรรม..................................................................................................................................................

มีคนนั่ง......................................คน ในวันที่............................................................... เวลา....................................

ถึงวันที่......................................................................... เวลา....................................................................................

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ตรวจสอบแล้ว (......) ไม่เข้าเกณฑ์ใช้รถ ข้อ.................

(.....) มีรถ (.....) ไม่มีรถ (.....) ให้รอรถ

(.....) ให้ไปกับ/ฝ่าย................................... (.....) ให้ใช้รถรับรอง

(.....) เบิกได้ เติมน้ำมันเต็มกลับ สนงฯ

ลงชื่อ...........................................................

(........................................................)

ตำแหน่ง...........................................................

.............../......................./................

หมายเหตุ....................................................................................

...................................................................................................

...................................................................................................

ลงชื่อ........................................................ผู้ขออนุญาต

(......................................................)

ตำแหน่ง.....................................................

ลงชื่อ........................................................หัวหน้ากลุ่มงาน/

หรือผู้แทน

(......................................................)

ตำแหน่ง.....................................................

……………/…….…………………/……………

ความเห็นผู้มีอำนาจ

...............................................

. ลงชื่อ........................................................

(......................................................)

ตำแหน่ง.....................................................

……………/…….…………………/……………