

แบบขออนุมติไปรษณีย์และใช้รอยนต์

ส่วนราชการ ฝ่าย..... โรงพยาบาลป่าพะยอม อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง
ที่ (ครั้งที่)..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
เรื่อง ขออนุมติไปรษณีย์และใช้รอยนต์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าพะยอม
ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ที่จะขออนุมติไปรษณีย์เรื่อง.....
ที่.....

ในวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ระหว่างเวลา..... น. ถึงเวลา..... น.

โดยมีบุคคลต่อไปนี้เป็นผู้ร่วมเดินทาง

- 1..... ตำแหน่ง.....
- 2..... ตำแหน่ง.....
- 3..... ตำแหน่ง.....
- 4..... ตำแหน่ง.....

และมีความจำเป็นต้องขออนุมติใช้รอยนต์ของโรงพยาบาล เพื่อไปรษณีย์ในครั้งนี้ด้วย
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของหัวหน้าฝ่าย

เห็นควรอนุมติ

คำสั่งผู้อำนวยการ

อนุมติ ไม่อนุมติ

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง.....

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

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

บันทึกของเจ้าหน้าที่ควบคุมการใช้รถ/หัวหน้าฝ่ายบริหาร

1. รถหมายเลขทะเบียน.....
2. ให้ นาย..... เป็นพนักงานขับรถ
3. ใช้ nama..... ตามใบสั่ง nama..... เล่มที่..... เลขที่..... จำนวน..... ลิตร
4. อื่นๆ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

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