

ใบขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนบุคคล

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดชุม

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ขออนุญาตใช้รถ.....

เพื่อ.....มีคนนั่ง.....คน

ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา.....

ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา.....

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ควบคุมรถยนต์
(.....)
...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจสั่งใช้รถยนต์
(.....)