

ใบขออนุมัติใช้รถยนต์ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดน่าน

เลขที่.....
รับวันที่.....
เวลา.....
ผู้รับ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ

ด้วย ฝ่าย/กลุ่มงาน/งาน.....มีความประสงค์ขออนุมัติใช้รถราชการ
ไปที่.....อำเภอ.....จังหวัด.....เพื่อ.....
.....มีผู้ร่วมเดินทาง.....คน ตามหนังสือที่.....ลงวันที่.....
เรื่อง..... คำนำมันเชื้อเพลิงเบิกจากงบประมาณ
กิจกรรม.....แหล่งของเงิน.....จำนวนเงินงบประมาณที่ได้รับ.....บาท
โครงการ.....

เบิกจ่าย.....บาท คงเหลือ.....บาท ใช้ครั้งนี้.....บาท

ในวันที่.....เวลา.....น. ถึงวันที่.....เวลา.....น.

() ไปส่งไม่ต้องรอรับกลับ () ไปส่งและรอรับกลับ ในวันที่.....เวลา.....น. กลับถึงโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
เวลา.....น. ระยะทาง ไป - กลับ.....กิโลเมตร

หากเกิดปัญหาในการเดินทางครั้งนี้ **ยกเว้นเหตุสุดวิสัย** ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบตามควรแก่กรณี
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุมัติใช้รถยนต์
(.....)

ตำแหน่ง.....

ข้อเสนอของหน่วยงานยานพาหนะ

เรียน ผู้อำนวยการ (ผ่านหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป)

() มียานพาหนะเพียงพอสามารถให้บริการได้

โดยมี นาย.....

โดยใช้รถหมายเลขทะเบียน.....

() อื่น ๆ.....

ใช้น้ำมันเชื้อเพลิง ดีเซล/เบนซิน/.....

...../.....บาท/ลิตร

() ไม่สามารถให้การสนับสนุนได้ เพราะ.....

.....

ลงชื่อ.....

พนักงานขับรถยนต์

วันที่.....

ความเห็นหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

() เห็นควรอนุมัติตามเสนอ

() ผู้ควบคุมการใช้รถยนต์

() ไม่เห็นควรอนุมัติ เพราะ.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

คำสั่งผู้อำนวยการ

() อนุมัติ () ไม่อนุมัติ เพราะ.....

.....

ลงชื่อ.....

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ

วันที่.....

หมายเหตุ 1. ผู้ร่วมเดินทาง

1.1.....

1.2.....

1.3.....

1.4.....

1.5.....

1.6.....

1.7.....

1.8.....

2. ผู้ควบคุมรถ หมายถึง ผู้ใช้รถในกรณีที่ผู้ใช้รถเดินทางไปกับรถยนต์ผู้เดียว และผู้อาวุโสที่สุดในกรณีที่การใช้รถมีผู้
ร่วมเดินทางไปหลายคน

3. ในกรณีขออนุมัติใช้รถยนต์ ออกนอกเขตพื้นที่จังหวัด ผู้ขอใช้รถยนต์ต้องดำเนินการตามขั้นตอนราชการต่อไป