



แบบขอใช้บริการรถสุขาเคลื่อนที่
องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

วันที่

เรียน ผู้อำนวยการกองช่าง

ข้าพเจ้า หมายเลขโทรศัพท์

ที่อยู่

ขอความอนุเคราะห์ใช้บริการรถสุขาเคลื่อนที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม โดยมีวัตถุประสงค์
เพื่อ

ตั้งแต่วันที่ เวลา น. ถึงวันที่ เวลา น.

ณ สถานที่

โดยยินยอมปฏิบัติตามข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม และในการใช้บริการรถสุขาเคลื่อนที่ครั้งนี้ ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาทรัพย์สินของทางราชการเป็นอย่างดีและพร้อมส่งกลับคืนภายในวันที่กำหนด หากเกิดการชำรุดเสียหาย หรือ สูญหาย ข้าพเจ้าขอรับผิดชอบใช้ตามหลักเกณฑ์ที่ทางองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมกำหนดไว้ โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ลงชื่อ ผู้ขอใช้บริการ
(.....)

ได้ตรวจสอบแล้ว รถสุขาเคลื่อนที่ว่างอยู่ จึงเห็นสมควรอนุญาตให้รถสุขาเคลื่อนที่ โดยมอบหมาย
เป็นผู้ประสานงาน

ลงชื่อ
(.....)

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งการให้ใช้รถสุขาเคลื่อนที่

- ☐ อนุญาต
☐ ไม่อนุญาต

ลงชื่อ
(.....)