

ใบขออนุญาตใช้รถส่วนกลาง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ผู้อำนวยการกองกลาง)

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

ขออนุญาตใช้รถ (ไปที่ไหน)

เพื่อ.....

.....

.....มีคนนั่ง.....คน

ในวันที่.....เวลา.....น.

ถึงวันที่.....เวลา.....น.

.....ผู้ขออนุญาต

เห็นควรอนุญาตและอนุมัติให้ใช้รถหมายเลขทะเบียน.....

โดยมี.....เป็นคนขับรถ

.....

.....

อนุญาต/อนุมัติ

.....

.....

เลขไมล์.....กม.

เติมน้ำมัน.....ลิตร

โทรศัพท์ (หน่วยงาน/ผู้ขอใช้รถ).....

หมายเหตุ หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนาจการมีอำนาจลงนาม อนุญาต/อนุมัติ ตามคำสั่งกองกลาง ที่ ๒๕/๒๕๖๐ เรื่องมอบอำนาจของผู้บัญชาการกองกลาง ให้ข้าราชการ
ในกองกลางปฏิบัติราชการแทน ในข้อ ๑ มอบอำนาจตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๖๐๐/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๐
ให้หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนาจการ มีอำนาจการอนุมัติให้ใช้รถ ตามระเบียบการใช้รถของทางราชการ