

## ใบขออนุญาตใช้รถราชการ

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....  
 หน่วยงาน กลุ่มงาน/ฝ่าย..... สำนัก/กอง.....  
 ขออนุญาตใช้รถราชการ (ไปที่ไหน).....  
 เพื่อ.....  
 ในวันที่..... เวลา..... ถึง ..... น.  
 ถึง/และ วันที่..... เวลา..... ถึง ..... น.  
 ทั้งนี้  ขออนุมัติใช้เส้นทางด่วนพิเศษ  
 เหตุผลความจำเป็น.....

.....ผู้ขอใช้รถ  
 (.....)

งานยานพาหนะตรวจสอบแล้วเห็นควร :-

ขออนุญาตให้ใช้รถหมายเลขทะเบียน..... โดยมี.....เป็นพนักงานขับ  
 รถ   ขออนุมัติให้ใช้ทางด่วนพิเศษ  
  ขออนุมัติให้เติมน้ำมันเชื้อเพลิง  
 เบิกค่าใช้จ่ายจาก.....

(.....)

ผู้ควบคุมดูแลยานพาหนะ

ขออนุญาตให้ใช้รถราชการ  
   ขออนุมัติให้ใช้ทางด่วนพิเศษ  
   ขออนุมัติให้เติมน้ำมัน

.....(ลงนามผู้มีอำนาจสั่งใช้รถ)  
 (.....)