

## แบบฟอร์มการขอใช้รถยนต์\_Online

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

หน่วยงาน.....โทรศัพท์.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

ชื่อ - สกุล ผู้ประสานงาน.....

สถานที่ต้นทาง.....

วันที่เดินทางไป วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... เวลา.....

งบประมาณค่าน้ำมัน (ถ้ามี).....

ค่าตอบแทนพนักงานพนักงานขับรถ (ถ้ามี).....

เพื่อวัตถุประสงค์.....

- เอกสารแนบ  มีโครงการ /เอกสาร  
 ไม่มีโครงการ /ไม่มีเอกสาร  
 ขอยกเว้นค่าบำรุงรักษารถยนต์

เบอร์โทรศัพท์ผู้ประสานงาน.....

สถานที่ปลายทาง.....

วันที่เดินทางกลับ วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... เวลา.....

ค่าทางด่วน (ถ้ามี).....

ค่าบำรุงรักษารถยนต์คณะฯ (ถ้ามี).....

รวมจำนวนผู้โดยสาร..... คน

ผู้โดยสาร (ผู้ประสงค์ขอใช้รถ)

..... โทรศัพท์.....

รายละเอียด

---

---

---

(ลงชื่อ).....ผู้ขอใช้รถยนต์

(.....)

.....

(นายภัสกร ศิระพัฒนานนท์)

หัวหน้าฝ่ายบริหารโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

ปฏิบัติหน้าที่แทนผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

เลขที่..... Recheck

มุ่งเรียนรู้ คู่คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม