



จย

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ, โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา กลุ่มงาน/ศูนย์/งาน/หอผู้ป่วย, โทร.

ที่ อย ๐๐๓๓. / วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขออนุญาตออกบัตร STICKER เข้า-ออกประเภทรถจักรยานยนต์สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

ด้วยข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล ตำแหน่ง
งาน/ศูนย์/หอผู้ป่วย กลุ่มงาน

โทรศัพท์ภายใน มือถือ (โปรดระบุใช้ติดต่อกกรณีรถท่านมีปัญหา)

ประเภทบุคลากร ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว

การพักอาศัยในเขตบ้านพักราชการ ไม่ได้พักในบ้านพัก/แฟลต

พักในบ้านพัก บ้านเลขที่ /ชื่อแฟลตหรือหอ ห้องที่ ชั้น

รถจักรยานยนต์คันที่ขอมีบัตรอนุญาตเป็นของ ตนเอง ผู้อื่น (โปรดระบุความสัมพันธ์)

รายละเอียดของรถจักรยานยนต์คันที่ขอมีบัตรอนุญาต คันที่ ๑ หมายเลขทะเบียน จังหวัด

รถจักรยานยนต์คันที่ ๒ หมายเลขทะเบียน จังหวัด

การขอมีบัตรครั้งนี้เนื่องจาก โรงพยาบาลเปลี่ยนบัตรใหม่ ยังไม่เคยมีบัตรอนุญาต บัตรอนุญาตหมดอายุ(แบบบัตรเดิม)

บัตรอนุญาตสูญหาย เปลี่ยนรถใหม่ (ทั้งที่ได้แนบบัตรอนุญาตเดิมมาด้วยแล้ว)

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานเพื่อประกอบพิจารณา ดังนี้

สำเนาทะเบียนรถ สำเนาบัตรข้าราชการหรือสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ทั้งนี้ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามกฎจราจร และระเบียบของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาทุกประการและข้าพเจ้าขอรับรองว่าถ้าทำบัตรหายหรือหมดอายุข้าพเจ้ายินดีชำระเงิน ๑๐๐.- บาท (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอมีบัตร

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

คำรับรองจากหน่วยงาน

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นถูกต้องและเห็นสมควรได้รับบัตรอนุญาตนำรถเข้า - ออก ในโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง (ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น)

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่บัตรที่ได้รับอนุญาต เลขที่ จย. /

วันออกบัตร..... /

วันบัตรหมดอายุ..... /, (สามารถติดต่อขอทำบัตรก่อนหมดอายุล่วงหน้า ๒ เดือน)

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำบัตร

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....