



เลขที่ใบอนุญาต

...../.....

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลเทศบาลนครนครศรีธรรมราช กองการแพทย์ เทศบาลนครนครศรีธรรมราช

ที่ นศ ๕๒๐๐๕.๑/ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตซ่อมรถยนต์ / เครื่องจักรกล

เรียน ผู้อำนวยการกองการแพทย์

ด้วยข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

สังกัดกองการแพทย์ พนักงานขับรถ/ผู้ใช้/รับผิดชอบรถยนต์/เครื่องจักรกล หมายเลขทะเบียน.....

มีความจำเป็นต้องซ่อมรถยนต์ / เครื่องจักรกล รายการดังนี้

๑.....

๒.....

๓.....

๔.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....พชร./ผู้ใช้รถ/เครื่องจักรกล
(.....)

๑. ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

เรียน ผู้อำนวยการกองการแพทย์

ด้วยรถยนต์/เครื่องจักรกล หมายเลขทะเบียน

.....ชำรุด กรุณาตรวจสอบ/

ดำเนินการซ่อมให้เป็นปกติด้วย

ลงชื่อ.....

(นายประเสริฐ ชูดวง)

เจ้าหน้าที่ซ่อมบำรุง

๒. ความเห็น หน.ศูนย์จักรกล สำนักการช่าง

เรียน ผู้อำนวยการกองการแพทย์

ตรวจสอบแล้ว เห็นควรจัดซื้อ/จัดจ้าง ตามรายการ

๑.....

๒.....

๓.....

๔.....

๕.....

๖.....

๗.....

๘.....

๙.....

๑๐.....

ลงชื่อ.....ผอ.กองการแพทย์

(นายชิษณุพงศ์ สุวรรณ)

รองปลัดเทศบาล รักษาการแทน

ผู้อำนวยการกองการแพทย์

บันทึกข้อความ ๔

ลงชื่อ.....หน.ศูนย์จักรกล

(นายสมเกียรติ พงศาปาน)

เจ้าพนักงานป้องกันฯ ๖ ๖

ช่วยปฏิบัติราชการสำนักการช่างในตำแหน่ง

ผู้ช่วยนายช่างเครื่องยนต์