

แบบฟอร์มขอที่จอดรถสำหรับผู้เข้าร่วมประชุม
สำนักงานเลขาธิการกรม กรรมการแพทย์

วันที่.....

เรื่อง ขอที่จอดรถยนต์

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานอาคารสถานที่และยานพาหนะ

ข้าพเจ้า.....ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอที่จอดรถสำหรับ.....

..... ณ

จำนวน.....คัน ในวันที่.....เวลา (เช้า).....น. ถึง เวลาน. ดังนี้

๑. ชื่อ-นามสกุล..... หมายเลขทะเบียน.....

๒. ชื่อ-นามสกุล..... หมายเลขทะเบียน.....

๓. ชื่อ-นามสกุล..... หมายเลขทะเบียน.....

๔. ชื่อ-นามสกุล..... หมายเลขทะเบียน.....

๕. ชื่อ-นามสกุล..... หมายเลขทะเบียน.....

๖. ชื่อ-นามสกุล..... หมายเลขทะเบียน.....

๗. ชื่อ-นามสกุล..... หมายเลขทะเบียน.....

๘. ชื่อ-นามสกุล..... หมายเลขทะเบียน.....

๙. ชื่อ-นามสกุล..... หมายเลขทะเบียน.....

๑๐. ชื่อ-นามสกุล..... หมายเลขทะเบียน.....

ทั้งนี้ ได้แนบรายชื่อพร้อมเลขทะเบียนสำหรับติดบริเวณที่จอดรถยนต์มาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....ผู้ขอ

(.....)

ตำแหน่ง.....

- ทราบ

- มอบคุณสุกัญญาดำเนินการ

(นางบังอร บัณฑุรัตน์)

หัวหน้ากลุ่มงานอาคารสถานที่และยานพาหนะ

ตัวอย่าง : รายชื่อและเลขทะเบียนสำหรับติดบริเวณที่จอดรถยนต์

ทพญ. วาริ พรประภา

5 กล 9835

กรุงเทพมหานคร

วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.