

เลขที่.....

วันที่.....

แบบคำขอมีบัตรผ่านเข้า - ออก โรงพยาบาลศูนย์สกลนคร

รถยนต์ รถจักรยานยนต์

ประเภท ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ

พกส. ลูกจ้างชั่วคราว

.....

ชื่อผู้ขอ (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง.....สังกัด งาน.....

โทรศัพท์.....

รถยนต์/รถจักรยานยนต์ ยี่ห้อ.....รุ่น.....

สีรถ.....หมายเลขทะเบียน.....

ผู้ถือกรรมสิทธิ์.....

รถยนต์/รถจักรยานยนต์ ยี่ห้อ.....รุ่น.....

สีรถ.....หมายเลขทะเบียน.....

ที่อยู่ผู้ขอ เลขที่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอบัตรผ่าน เข้า - ออก โรงพยาบาลศูนย์สกลนคร และยินดีปฏิบัติตามระเบียบ หรือข้อกำหนดในการรักษาความปลอดภัยของโรงพยาบาลศูนย์สกลนคร พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐาน ดังต่อไปนี้

- สำเนาคู่มือรถ (ซึ่งระบุชื่อของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ฯ หรือคู่สมรส)
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ผู้ขอรับบัตรผ่านเข้า - ออก)
- สำเนาทะเบียนสมรส (กรณีที่มีคู่มือรถเป็นชื่อของคู่สมรส)

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....