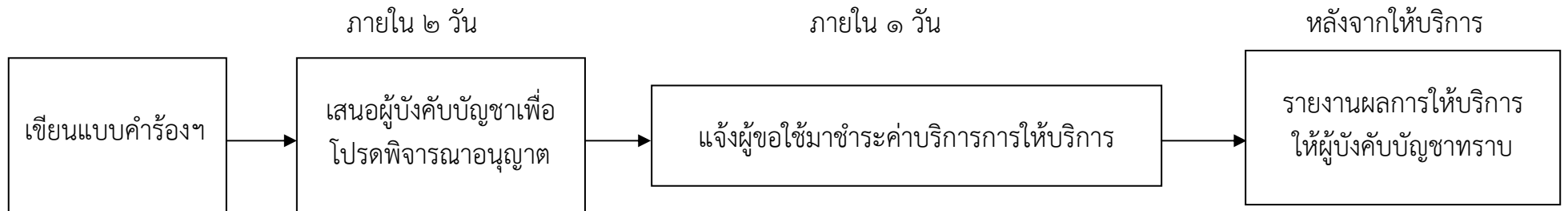


แผนผังแสดงขั้นตอน
การขอใช้บริการรถยนต์สุขาเคลื่อนที่ ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสาคร



ที่ สค ๕๑๐๐๕/.....ลงวันที่.....(สำหรับกองคลัง)

แบบคำร้องขอใช้บริการรถยนต์สุขาเคลื่อนที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสาคร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสาคร

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทร.....มีความประสงค์จะขอใช้บริการรถยนต์สุขาเคลื่อนที่
เพื่อ.....

ณ สถานที่.....

ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น. รวม.....วัน โดยชำระค่าบริการในอัตรา

วันละ ๑,๕๐๐.- บาท (ในเขตจังหวัดสมุทรสาคร) วันละ ๓,๐๐๐.- บาท (นอกเขตจังหวัดสมุทรสาคร)

รวมเป็นเงิน.....บาท (.....) และผู้ขอใช้ยินยอมรับผิดชอบค่าน้ำมัน ค่าเบี้ยเลี้ยง

ค่าที่พักพนักงาน ค่าดูตสิ่งปฏิภูม ตลอดจนค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ในการเดินทาง ตามเงื่อนไขที่กำหนด ในข้อบัญญัติ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสาคร เรื่องการเก็บค่าบริการจากการใช้รถยนต์สุขาเคลื่อนที่ ขององค์การ

บริหารส่วนจังหวัดฯ พ.ศ. ๒๕๕๖

มอบ		
<input type="checkbox"/> ฝ่ายสำรวจฯ	<input type="checkbox"/> ฝ่ายเครื่องจักรกล	<input type="checkbox"/> งานธุรการ
<input type="checkbox"/> ฝ่ายก่อสร้างฯ	<input type="checkbox"/> ฝ่ายสาธารณสุขฯ	
ลงชื่อ..... วันที่.....		

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้
(.....)

(เฉพาะเจ้าหน้าที่)

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสาคร

ในวันดังกล่าว รถยนต์สุขาฯไม่มีภารกิจให้บริการที่ใด จึงเห็นควรอนุญาตนำรถยนต์สุขาฯไปให้บริการ
โดยมอบหมายให้.....เป็นพนักงานขับ

และผู้ขอใช้ต้องชำระค่าบริการฯ ณ ห้องกองคลัง เป็นเงิน.....บาท (.....)

ตลอดจนรับผิดชอบค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง พร้อมเติมน้ำมัน (ดีเซล) จำนวน.....ลิตร (ระยะทาง

จากศูนย์เครื่องจักรกล ไป-กลับ ประมาณ.....กิโลเมตร)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และขอใช้บันทึกฉบับนี้แทนคำสั่งฯ

(นายจักรี เชื้อบ้านเกาะ)

หัวหน้าฝ่ายสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม