 **บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ**

**ที่ วันที่**

**เรื่อง** ขออนุญาตใช้รถยนต์ส่วนตัวเพื่อเบิกค่าชดเชยน้ำมันเชื้อเพลิง.

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุโขทัย เขต 1

 ตามบันทึกข้อความขออนุญาตไปราชการ ลงวันที่........................................................................... .

ข้าพเจ้า.....................................................................ตำแหน่ง.......................................................………..………………………..

พร้อมด้วย................................................................................................................................................................. . เดินทางไปราชการ.....................................................................................................................................................

ระหว่างวันที่....................................................................ถึงวันที่..................................................................................

ณ......................................................................................................................................................................................

# ด้วยมีความจำเป็นที่จะใช้รถยนต์ส่วนตัวเนื่องจาก…………………………………………………………………………………………….

จึงขออนุมัติใช้รถยนต์ส่วนตัว หมายเลขทะเบียน...........................................................เป็นพาหนะในการเดินทาง

ไปราชการ โดยออกจาก......................................................................................ถึง................................................ .

รวมระยะทาง......................กิโลเมตร ไป – กลับ รวมระยะทาง....................กิโลเมตร เพื่อขอเบิกเงินค่าชดเชยน้ำมัน โดยเบิกจากงบประมาณจาก……………………………………………………………………………………………………..

#  จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 (ลงชื่อ)…………………………………………………..

 ( ...................................................... )

 ตำแหน่ง. ………………………………………………....................

ความเห็นผู้บังคับบัญชา

 อนุมัติ

 ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ)…………………………………………………..

 ( ...................................................... )

 ตำแหน่ง………………………………………………....................