

แบบคำขอใช้บริการรถสุขาเคลื่อนที่

เขียนที่.....

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอใช้บริการรถสุขาเคลื่อนที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

ข้าพเจ้า.....

ตำแหน่ง.....สำนักงานเลขที่/บ้านเลขที่.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

โทรศัพท์หมายเลข.....มีความประสงค์ขอใช้บริการรถสุขาเคลื่อนที่ของ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา เพื่อใช้ในกิจกรรม/โครงการ.....

สถานที่จัดงาน.....

.....

ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....น. ถึงเวลา.....น.

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับทราบและยินดีปฏิบัติตามระเบียบองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา ว่าด้วย
การให้บริการรถสุขาเคลื่อนที่ พ.ศ.๒๕๖๑ ทุกประการแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(ลงชื่อ).....ผู้ขอใช้บริการ

(.....)



ส่งคำร้อง ในแอปพลิเคชัน ไลน์
ตาม คิวอาร์โค้ด ที่ปรากฏนี้