

เขียนที่.....

ตำบลแก้ง อำเภอดงขุดม จังหวัดอุบลราชธานี
๓๔๑๖๐

วันที่.....

เรื่อง ขออนุญาตรื้อถอนหรือปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน (1669)

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลแก้ง

ด้วยข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบลแก้ง อำเภอดงขุดม จังหวัดอุบลราชธานี มีความประสงค์ขออนุญาต
รื้อถอนหรือปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน(1669) เพื่อ.....

ในวันที่..... เวลา.....

ถึงวันที่..... เวลา.....

ลงชื่อ..... ผู้ขออนุญาต

(.....)