



แบบคำขออนุญาตเดินทางเข้าเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายอำเภอ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ตำแหน่ง.....

อาชีพ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ ขอเดินทางเข้าจังหวัดชัยนาท โดยเดินทางมาจาก (ระบุ).....

เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ไปยัง (ระบุ).....

เลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดชัยนาท

มีภารกิจ ๑.

๒.

โดยใช้นยานพาหนะ.....หมายเลขทะเบียน.....

กำหนดเดินทางเข้า วันที่.....เดือน..... พ.ศ.ตั้งแต่เวลา.....นาฬิกา

กำหนดเดินทางออก วันที่.....เดือน..... พ.ศ.เวลา.....นาฬิกา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายละเอียดดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริง โดยจะปฏิบัติตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ อย่างเคร่งครัด และใช้แอปพลิเคชันหมอชนะ ตลอดการเดินทาง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ขออนุญาต

(.....)

หมายเหตุ : กรณีเดินทางมาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ต้องมีเอกสารรับรองการตรวจหาเชื้อ COVID - ๑๙ ไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง

ความเห็น

☐ อนุญาต☐ ไม่อนุญาต ระบุ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

นายอำเภอ หรือ ผู้รักษาราชการแทน