

ที่ พิเศษ / ๒๕๖๕

เขียนที่.....

.....
.....

วันที่.....

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์รถกู้ชีพกู้ภัย (EMS)

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลท่าช้างคล้อง

เนื่องด้วยได้รับแจ้งจาก นาย/นาง/นางสาว.....

ที่อยู่.....

ได้ขอความอนุเคราะห์รถกู้ชีพกู้ภัยเพื่อ.....

ในวันที่..... เวลา..... น.

เนื่องจากผู้ป่วยดังกล่าวมีฐานะยากจน ได้รับความเดือดร้อน ในสภาวะด้านความเป็นอยู่อาศัยการสัญจรไปมา

ดังนั้น จึงขอความอนุเคราะห์รถกู้ชีพกู้ภัย(EMS) ของเทศบาลตำบลท่าช้างคล้องตามวันและ
เวลาดังกล่าว และขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว..... มีฐานะ
ความเป็นอยู่ยากจนจริงๆ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....