ทะเบียนคุมการเติมน้ำมันรถยนต์ส่วนกลางของสำนักกิจการสาขาภูมิภาค ที่.....

หมายเลขทะเบียนรถ.....ประจำเดือน..... (น้ำมันดีเซล)

วัน / เดือน / ปี	ชื่อ-สกุล ผู้เติม	เลขกิโลเมตร	จำนวนน้ำมัน (ลิตร)	จำนวนเงิน (บาท)	ลายมือชื่อ	เลขที่ ใบเสร็จรับเงิน	หมายเหตุ