

ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 13 ธันวาคม 2567

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางสาวจารุณี มีรัตน์.....ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุลพ.ก.ชัยยศ ขำน้ำคู..... อายุ 25 ปี
 หอผู้ป่วยหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท (ศป.).....ป่วยด้วยโรคC-C fistular.....
 ที่อยู่20/3..... หมู่ที่ 8.....
 ตำบลอำเภอตรอน.....จังหวัด.....อุดรดิตถ์.....
 อาชีพนักบวช.....

สิทธิการรักษา บัตรทองเลขที่ สิ้นเชื้อข้าราชการ ชำระเงินเอง ประกันสังคม อื่น ๆ

ตามการส่งต่อของแพทย์นายแพทย์ธีรวุฒิ พุทธิรักษ์ชิต.....เพื่อรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่น.....
 อำเภอ.....เมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก.....ระยะทางกิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....บาท
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 14 ธ.ค. 3110.....ถึงวันที่ 14 ธ.ค. 3110.....

พยาบาลชื่อนางสาวอนันทิยา สิงห์ดา.....

พนักงานขับรถทะเบียน.....

ลงชื่อ*จารุณี*.....ผู้ขออนุญาต
 (.....นางสาวจารุณี มีรัตน์.....)

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
 (.....)

ลงชื่อหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 (.....)

ลงชื่อผู้อนุญาต
 (.....)

หมายเหตุ 1.ผู้ป่วยบัตรทองที่จะได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล จะต้องเป็นผู้ป่วยที่แพทย์เห็นสมควรว่าจำเป็นต้องใช้รถพยาบาลในการนำส่งเท่านั้น
 2.กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำเนาใบอนุญาตส่งให้กลุ่มงานสวัสดิการสังคม 1 ใบ เพื่อเป็นหลักฐานการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล