

ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2568

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางสาวปริศนา จันทาอินทร์.....ตำแหน่งพนักงานช่วยเหลือคนไข้.....
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุลนายไพรรุทธิ์ รอดจันทร์.....อายุ42.....ปี
 หอผู้ป่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER).....ป่วยด้วยโรค Blunt abdominal injury tear liver.....
 ที่อยู่54/6.....หมู่ที่3.....
 ตำบลอำเภอเมืองอุดรดิตถ์.....จังหวัด.....อุดรดิตถ์.....
 อาชีพรับจ้าง.....

สิทธิการรักษา บัตรทองเลขที่ สิ้นเชื้อข้าราชการ ชำระเงินเอง ประกันสังคม อื่น ๆ

ตามการส่งต่อของแพทย์นพ.นรรนนท์.....เพื่อรักษาต่อที่โรงพยาบาลลำปาง.....
 อำเภอ.....เมืองลำปาง.....จังหวัด.....ลำปาง.....ระยะทางกิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....บาท
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่17 ก.พ. 3111.....ถึงวันที่17 ก.พ. 3111.....

พยาบาลชื่อพว.ไพลิน อุเงิน.....

พนักงานขับรถยนต์ทะเบียน.....

ลงชื่อปริศนา.....ผู้ขออนุญาต
 (.....นางสาวปริศนา จันทาอินทร์.....)

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
 (.....)

ลงชื่อหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 (.....)

ลงชื่อผู้อนุญาต
 (.....)

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