

ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2568

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางสาวปริศนา จันทาอินทร์.....ตำแหน่งพนักงานช่วยเหลือคนไข้.....
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุล น.ส ชุตติภัทธา กุลณาวงศ์ อายุ 16 ปี
 หอผู้ป่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ER).....ป่วยด้วยโรค Rupture AVM.....
 ที่อยู่ 141..... หมู่ที่ 5.....
 ตำบลอำเภอลับแล.....จังหวัด.....อุดรดิตถ์.....
 อาชีพนักเรียน.....

สิทธิการรักษา บัตรทองเลขที่
 สิ้นเชื้อข้าราชการ ชำระเงินเอง
 ประกันสังคม อื่น ๆ

ตามการส่งต่อของแพทย์นพ.มนตรี.....เพื่อรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร.....
 อำเภอ.....เมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก.....ระยะทางกิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....บาท
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่ 02 มี.ค. 3111.....ถึงวันที่ 02 มี.ค. 2568.....

พยานชื่อพว.ปັນชิตา.....

พนักงานขับรถยนต์ ทะเบียน.....

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

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
 (.....)

ลงชื่อหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 (.....)

ลงชื่อผู้อนุญาต
 (.....)

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