

ใบขออนุญาตใช้รถพยาบาล

วันที่ 10 เมษายน 2568

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ข้าพเจ้านางสาวปัทมา เรือนคุ้ม.....ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ.....
 ขออนุญาตใช้รถพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วย ชื่อ - สกุลนางชอย วานิชพงศ์..... อายุ 69 ปี
 หอผู้ป่วยหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมประสาท (ICU Neuro) ด้วยโรคBasilar tip Anuerysm.....
 ที่อยู่141/4 - หมู่ที่-.....
 ตำบลอำเภอลับแล.....จังหวัด.....อุดรดิตถ์.....
 อาชีพแม่บ้าน.....

สิทธิการรักษา บัตรทองเลขที่ สิ้นเชื้อข้าราชการ ชำระเงินเอง ประกันสังคม อื่น ๆ

ตามการส่งต่อของแพทย์นพ.จิตติพงษ์ โนนพวน.....เพื่อรักษาต่อที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครสวรรค์.....
 อำเภอ.....เมืองพิษณุโลก จังหวัด.....พิษณุโลก.....ระยะทาง100.....กิโลเมตร อัตราค่าบริการ.....2750.....บาท
 โดยขออนุญาตใช้รถพยาบาล ตั้งแต่วันที่12 เม.ย. 2568.....ถึงวันที่12 เม.ย. 2568.....

พยาบาลชื่อกฤษณาภา ก้อนเครือ.....

พนักงานขับรถ ทะเบียน.....

ลงชื่อ.....ผู้ขออนุญาต
 (.....นางสาวปัทมา เรือนคุ้ม.....)

ลงชื่อผู้ควบคุมการใช้รถยนต์
 (.....)

ลงชื่อหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 (.....)

ลงชื่อผู้อนุญาต
 (.....)

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